（様式第9）

２３病事務第２１号
平成 23 年 10 月 1 日

東海北陸厚生局長　殿

開設者名　公立大学法人名古屋市立大学　理事長　戸苅　創 [redacted]

名古屋市立大学病院の業務に関する報告について

標記について、医療法(昭和23年法律第205号)第12条の3の規定に基づき 平成22年度の業務に関して報告します。

記

1. 高度の医療の提供の実績　→ 別紙参照(様式第10)
2. 高度の医療技術の開発及び評価の実績　→ 別紙参照(様式第11)
3. 高度の医療に関する研修の実績 研修医の人数 43.9 人 (注)前年度の研修医の実績を記入すること
4. 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の体系的な管理方法 → 別紙参照(様式第12)
5. 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧の実績　→ 別紙参照(様式第13)
6. 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療提供の実績　→ 別紙参照(様式第13)
7. 医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師、管理栄養士その他の従業者の員数

職種	常勤	非常勤	合計	職種	員数	職種		員数
医師	215 人	192 人	368.6 人	看護補助者	45 人	診療エックス線技師		0 人
歯科医師	5 人	7 人	10.6 人	理学療法士	10 人	臨床検査	臨床検査技師	50 人
薬剤師	35 人	5 人	39.0 人	作業療法士	3 人		衛生検査技師	0 人
保健師	0 人	0 人	0.0 人	視能訓練士	3 人		その他	1 人
助産師	24 人	0 人	24.0 人	義肢装具士	0 人	あん摩マッサージ指圧師		0 人
看護師	714 人	30 人	738.0 人	臨床工学士	9 人	医療社会事業従事者		17 人
准看護師	1 人	1 人	1.8 人	栄養士	0 人	その他の技術員		11 人
歯科衛生士	0 人	1 人	1.0 人	歯科技工士	1 人	事務職員		78 人
管理栄養士	8 人	1 人	8.8 人	診療放射線技師	39 人	その他の職員		17 人

(注) 1. 報告を行う当該年度の10月1日現在の員数を記入すること。
2. 栄養士の員数には、管理栄養士の員数は含めないで記入すること。
3. 「合計」の欄には、非常勤の者を当該病院の常勤の従事者の通常の勤務時間により常勤換算した員数と常勤の者の員数の合計を小数点以下第2位を切り捨て、小数点以下第1位まで算出して記入すること。それ以外の欄には、それぞれの員数の単純合計数を記入すること。

8. 入院患者、外来患者及び調剤の数

歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者及び外来患者の数

	歯科等以外	歯科等	合計
1日当たりの平均入院患者数	655.4 人	6.2 人	661.6 人
1日当たりの平均外来患者数	1,711.4 人	65.2 人	1,776.6 人
1日当たりの平均調剤数			1,241.0 剤

(注) 1. 「歯科等」欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を受診した患者数を、「歯科等以外」欄にはそれ以外の診療科を受診した患者数を記入すること。
2. 入院患者数は、年間の各科別の入院患者延数(毎日の24時現在の在院患者数の合計)を歴日で除した数を記入すること。
3. 外来患者数は、年間の各科別の外来患者延数をそれぞれ病院の年間の実外来診療日数で除した数を記入すること。
4. 調剤数は、年間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ歴日及び実外来診療日数で除した数を記入すること。

（様式第10）

高度の医療の提供の実績

1　承認を受けている先進医療の種類（注1）及び取扱い患者数

先進医療の種類	取扱患者数
IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	76 人
大腸粘膜下層剥離術	3 人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

（注1）「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準（平成二十年厚生労働省告示第百二十九号）第二各号に掲げる先進医療について記入すること。

（注2）「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第10）

高度の医療の提供の実績

2 承認を受けている先進医療の種類（注1）及び取扱い患者数

先進医療の種類	取扱患者数
（該当なし）	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

（注1）「先進医療の種類」欄には、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準（平成二十年厚生労働省告示第百二十九号）第三各号に掲げる先進医療について記入すること。

（注2）「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

（様式第10）　　高度の医療の提供の実績

3 その他の高度の医療

医療技術名	腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	取扱患者数	13 人

当該医療技術の概要

腹腔鏡下に膀胱外アプローチにより尿管を膀胱筋層内に埋め込み、逆流防止を行う。

医療技術名	腹腔鏡下腎盂尿管切石術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

腹腔鏡下で腎盂尿管結石を摘出する。

医療技術名	腹腔鏡補助下膵体尾部切除又は核出術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

腹腔鏡補助下に膵体尾部切除を行う。

医療技術名	腹腔鏡下スリーブ状胃切除術	取扱患者数	1 人

当該医療技術の概要

全身麻酔下で、上腹部に5箇所の小切開（5mmを2箇所、12mmを2箇所、15mmを1箇所）を作成し、腹腔鏡操作を可能にする。まず、大網剥離及び胃後面の剥離を行い、次に自動縫合器を用いて大弯側の胃を切離する。最終的に、小弯側の胃を袖状に残し、切離した大弯側の胃を体外に摘出し、閉創する。

医療技術名	脊髄刺激電極植え込み	取扱患者数	10 人

当該医療技術の概要

硬膜外腔に電極を挿入し、脊髄電気刺激を行うことにより痛みを緩和させる。

医療技術名	先天性心疾患の麻酔管理及び術後集中治療管理	取扱患者数	175 人

当該医療技術の概要

小児先天性心疾患手術の全身麻酔管理および術後集中治療室後の全身管理を行う。

医療技術名	加齢黄斑変性に対する光線力学療法	取扱患者数	38 人

当該医療技術の概要

光感受性物質を静脈内投与したのちに、レーザー光線をあて、加齢黄斑変性の脈絡膜新生血管を縮小させる。

医療技術名	黄斑円孔に対する内境界膜剥離術	取扱患者数	56 人

当該医療技術の概要

硝子体手術で後部硝子体剥離を作成し、内境界膜剥離を作成、ガスに置換する。

医療技術名	重症糖尿病網膜症に対する硝子体手術	取扱患者数	62 人

当該医療技術の概要

増殖糖尿病網膜症に対し、硝子体および増殖膜を切除除去する。場合によっては内視鏡を使用し、眼内レーザーを行いガスに置換する。

医療技術名	増殖性硝子体網膜症に対する増殖硝子体網膜症手術	取扱患者数	38 人

当該医療技術の概要

難治性網膜剥離である増殖硝子体網膜症に対し、輪状締結を行い、硝子体および増殖膜を切除除去、内視鏡も場合によりは使用し、ガスあるいはシリコンオイルで眼内を置換する。

医療技術名	腹腔鏡下前立腺全摘術	取扱患者数	55 人

当該医療技術の概要

現在までに350症例を超え、手術時間も3時間ほどで行える、安定した術式となっている。

医療技術名	腹腔鏡下腎摘除術および腎尿管悪性腫瘍手術	取扱患者数	54 人

当該医療技術の概要

泌尿器科関連学会による技術認定が認められている手術。

医療技術名	腹腔鏡下腎盂形成術	取扱患者数	13 人

当該医療技術の概要

腹腔鏡下手術において経腸間膜的に行って全国でも例をみない手法を用いている。

医療技術名	腹腔鏡内精巣に対する腹腔鏡下精巣固定術	取扱患者数	25 人

当該医療技術の概要

小児に対するより低侵襲な手術として腹腔鏡を全国に先駆けて取り入れ行っている。

医療技術名	尿道下裂形成術	取扱患者数	36 人

当該医療技術の概要

全国一の手術経験を持っている。拡大鏡を用いての繊細かつ高度な技術を要する。

医療技術名	顕微鏡下精子採取術	取扱患者数	33 人

当該医療技術の概要

男性不妊症に対する補助生殖医療技術。産婦人科と協調しながら顕微鏡下に精子採取術を行っている。

医療技術名	腹腔鏡下リンパ節廓清術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

先進医療として厚生労働省が認めた高度な手術である。現在先進医療認定施設への登録を進めている。

医療技術名	単孔式腹腔鏡下手術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

腹腔鏡下手術においてもより低侵襲な手術。

医療技術名	肝癌に対するラジオ波焼灼療法	取扱患者数	1 人

当該医療技術の概要

肝細胞癌の1つとして行っている。特に残肝機能低下のため切除不能な症例に行った。

医療技術名	造血幹細胞移植	取扱患者数	1 人

当該医療技術の概要

進行固形腫瘍患者に対し、超大量化学療法と自家末梢幹細胞移植を併用して治療を行った。

医療技術名	安息香酸投与治療	取扱患者数	6 人

当該医療技術の概要

高アンモニア血症に対する治療である。

医療技術名	先天代謝異常症に対する血液浄化療法	取扱患者数	1 人

当該医療技術の概要

先天代謝異常症における急性発作での代謝性アシドーシス治療のため、血液浄化治療を行った。

医療技術名	人工血管置換を伴う悪性縦隔腫瘍手術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

胸腺腫や胸腺癌などは比較的早期から左腕頭静脈浸潤を認め、進行すると左右腕頭静脈浸潤、上大静脈浸潤を認め、腫瘍と共に合併切除、人工血管弛緩が必要になるが、当科では本手術の経験数が多く、指導を行っている。

医療技術名	悪性胸膜中皮腫に対する胸膜肺全摘術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

悪性胸膜中皮腫は比較的早期の症例に対して胸膜肺全摘術を行うが、心膜、横隔膜の切除再建は容易な手術ではない。当科では本手術の経験数が多く、当科オリジナルの手術手技の工夫を行い、指導を行っている。

医療技術名	超音波気管支鏡下穿刺吸引生検	取扱患者数	10 人

当該医療技術の概要

先端に超音波プローブのついた特殊な気管支鏡を用いて縦隔リンパ節や気管・気管支周囲の病変の生検を行うことができる。

医療技術名	自家末梢血幹細胞移植療法	取扱患者数	7 人

当該医療技術の概要

主に、初発多発性骨髄腫および再発性悪性リンパ腫を対象とし、大量化学療法併用の自家末梢血幹細胞移植療法

医療技術名	同種血縁および非血縁者間造血幹細胞療法(臍帯血以外)	取扱患者数	9 人

当該医療技術の概要

HLA一致ドナーを用いた、血縁および非血縁者間造血幹細胞移植療法

医療技術名	同種臍帯血移植療法	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

臍帯血ドナーを用いた、同種臍帯血移植療法

医療技術名	デンタルインプラント	取扱患者数	31 人

当該医療技術の概要

歯槽骨萎縮が著しく、安全面からも高度な技術を要するインプラント治療について、診断から手術、咬合回復まで一貫した治療を提供している

医療技術名	十二指腸ステント留置術	取扱患者数	6 人

当該医療技術の概要

膵癌などによる悪性十二指腸狭窄に対して内視鏡下にステントを留置して経口摂取が可能となるようにする緩和治療。

医療技術名	食道内視鏡的粘膜切開剥離術	取扱患者数	9 人

当該医療技術の概要

早期食道癌に対して内視鏡下に粘膜切除を行い、完全切除する。

医療技術名	胃内視鏡的粘膜切開剥離術	取扱患者数	49 人

当該医療技術の概要

早期胃癌に対して内視鏡下に粘膜切除を行い、完全切除する。

医療技術名	食道ステント挿入術	取扱患者数	2 人

当該医療技術の概要

食道癌などによる悪性狭窄に対して内視鏡下にステントを留置して経口摂取が可能となる緩和処置。

医療技術名	胃ステント挿入術	取扱患者数	3 人

当該医療技術の概要

胃癌などによる悪性狭窄に対して内視鏡下にステントを留置して経口摂取が可能となる緩和処置。

医療技術名	抗リン脂質抗体症候群合併妊婦に対する抗凝固療法	取扱患者数	5 人

当該医療技術の概要

抗リン脂質抗体症候群は不育症の原因のひとつである。抗凝固療法により治療する。

医療技術名	習慣流産患者の妊娠管理	取扱患者数	200 人

当該医療技術の概要

習慣流産患者の診断、治療を行い、妊娠継続を行う。

医療技術名	重傷妊娠高血圧症候群の患者の管理	取扱患者数	30 人

当該医療技術の概要

重傷妊娠高血圧症候群の患者を、高度な集約的治療により、併発症発生を抑制する。

医療技術名	前置胎盤・胎盤早期剥離などハイリスク妊婦に対する帝王切開術	取扱患者数	20 人

当該医療技術の概要

重篤な合併症を引き起こす可能性のある疾患であり、高度な集約的治療により、併発症を抑制する。

医療技術名	妊娠中期破水妊娠の管理	取扱患者数	15 人

当該医療技術の概要

妊娠中期の破水は母体のみでなく胎児にも大きな影響を与える。集約的な治療によって合併症の抑制をする。

医療技術名	胎児異常の出生前診断	取扱患者数	50 人

当該医療技術の概要

胎児異常の出生前診断は困難で、専門医による診断が必要である。また診断後のカウンセリングにも専門知識が必要である。

医療技術名	異常胎児妊娠妊婦の管理	取扱患者数	25 人

当該医療技術の概要

胎児異常妊婦は合併症の発生のみでなく、胎児の状態の把握も重要である。

医療技術名	子宮頸がんに対する広汎子宮全摘術	取扱患者数	15 人

当該医療技術の概要

広汎子宮全摘術は専門性の大会婦人科医のみが実施できる手術である。また術後合併症の頻度も高い。

医療技術名	子宮癌に対する子宮温存療法	取扱患者数	40 人

当該医療技術の概要

早期子宮癌は最新の注意を払った治療をすることにより、子宮を温存することができる。このことにより治療後の妊娠を望むことができる。

医療技術名	精巣内精子回収法(TESE)により得られた精子を用いた顕微授精	取扱患者数	30 人

当該医療技術の概要

精巣内から直接得られた精子を用いた顕微授精を行うことにより、この方法以外では妊娠できない患者が、生児を得ることができる。

医療技術名	筋硬直性ジストロフィーに対する着床前診断	取扱患者数	3 人

当該医療技術の概要

筋硬直性ジストロフィーは遺伝疾患であり、着床前診断することができる。

医療技術名	染色体相互転座に起因する習慣流産患者に対する着床前診断	取扱患者数	10 人

当該医療技術の概要

習慣流産の原因の一つである染色体相互転座は、着床前診断することができる。

医療技術名	パニック障害の認知行動療法	取扱患者数	20 人

当該医療技術の概要

毎回2時間10セッションのグループ治療を行う。治療内容には疾患教育、呼吸コントロール、認知再構成、段階的曝露、身体感覚曝露が含まれる。

医療技術名	うつ病の認知行動療法	取扱患者数	5 人

当該医療技術の概要

毎回1時間程度の個人セッションで治療を行う。治療内容には疾患教育、認知再構成などが含まれる。

医療技術名	社会不安障害の認知行動療法	取扱患者数	30 人

当該医療技術の概要

毎回2時間16セッションのグループ治療を行う。治療内容には疾患教育、注意訓練、認知再構成、行動実験を目的とした段階的曝露が含まれる。

医療技術名	難治性うつ病の修正型電気けいれん療法	取扱患者数	25 人

当該医療技術の概要

麻酔科医が全身麻酔下で、筋弛緩薬を使用し、精神科医がパルス波治療器により、脳に通電を行い、けいれんをおこさせることで、抑うつ症状の改善を目的とする治療

医療技術名	脊柱側弯症手術	取扱患者数	5 人

当該医療技術の概要

脊柱側弯を脊椎外科のあらゆる技術を駆使して矯正固定する

医療技術名	内視鏡視下椎間板摘出術	取扱患者数	17 人

当該医療技術の概要

内視鏡を用いて椎間板を摘出する。当該技術専門医は未だ全国で70名程度

医療技術名	内視鏡視下部分椎弓切除術	取扱患者数	16 人

当該医療技術の概要

内市況を用いて椎弓切除を行う。当該技術専門医は未だ全国で70名程度。

（注） 当該医療機関において高度の医療と判断するものが他にあれば前年度の実績を記入すること。

高度の医療の提供の実績

4 特定疾患治療研究事業対象疾患についての診療

疾患名	取扱い患者数	疾患名	取扱い患者数
・ベーチェット病	60 人	・膿疱性乾癬	32 人
・多発性硬化症	39 人	・広範脊柱管狭窄症	0 人
・重症筋無力症	127 人	・原発性胆汁性肝硬変	27 人
・全身性エリテマトーデス	321 人	・重症急性膵炎	2 人
・スモン	0 人	・特発性大腿骨頭壊死症	19 人
・再生不良性貧血	16 人	・混合性結合組織病	41 人
・サルコイドーシス	161 人	・原発性免疫不全症候群	6 人
・筋萎縮性側索硬化症	1 人	・特発性間質性肺炎	2 人
・強皮症，皮膚筋炎及び多発性筋炎	225 人	・網膜色素変性症	4 人
・特発性血小板減少性紫斑病	48 人	・プリオン病	1 人
・結節性動脈周囲炎	38 人	・肺動脈性肺高血圧症	14 人
・潰瘍性大腸炎	171 人	・神経線維腫症	5 人
・大動脈炎症候群	27 人	・亜急性硬化性全脳炎	0 人
・ビュルガー病	3 人	・バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	0 人
・天疱瘡	19 人	・特発性慢性肺血栓塞栓症（肺高血圧型）	6 人
・脊髄小脳変性症	22 人	・ライソゾーム病（ﾌｧﾌﾞﾘｰ[Fabry]病）含む	2 人
・クローン病	43 人	・副腎白質ジストロフィー	0 人
・難治性の肝炎のうち劇症肝炎	45 人	・家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	0 人
・悪性関節リウマチ	13 人	・脊髄性筋萎縮症	1 人
・パーキンソン病関連疾患	314 人	・球脊髄性筋萎縮症	1 人
・アミロイドーシス	7 人	・慢性炎症性脱髄性多発神経炎	5 人
・後縦靭帯骨化症	65 人	・肥大型心筋症	2 人
・ハンチントン病	0 人	・拘束型心筋症	0 人
・モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	26 人	・ミトコンドリア病	1 人
・ウェゲナー肉芽腫症	5 人	・リンパ脈管筋腫症(LAM)	0 人
・特発性拡張型（うっ血型）心筋症	29 人	・重症多形滲出性紅斑（急性期）	0 人
・多系統萎縮症	21 人	・黄色靭帯骨化症	0 人
・表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	2 人	・間脳下垂体機能障害	84 人
		合計	2103 人

（注）「取扱い患者数」欄には、前年度の年間実患者数を記入すること。

高度の医療技術の開発及び評価の実績

5 健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法に先進医療から採り入れられた医療技術

施設基準等の種類	施設基準等の種類
・ センチネルリンパ節生検	・
・ 悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	・
・ 乳がんセンチネルリンパ節加算	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・
・	・

(注)「施設基準等の種類」欄には業務報告を行う3年前の4月以降に健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成六年厚生省告示第五十四号)に先進医療(当該病院において提供したものに限る。)から採り入れられた医療技術について記入すること。

6 病院・臨床検査部門の概要

臨床検査及び病理診断を実施する部門の 状況	☑ 1. 臨床検査部門と病理診断部門は別々である。 ☐ 2. 臨床検査部門と病理診断部門は同一部門にまとめられている。	
臨床部門が病理診断部門或いは臨床検査 部門と開催した症例検討会の開催頻度	1週間に1回程度	
剖 検 の 状 況	剖検症例数 21 例	剖検率 3.8 %

（様式第11）　　高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

1 研究費補助等の実績

No.	研究課題名	研究者氏名	所属部門	金額	補助元又は委託元
1	新規水チャネルの脳における機能解析－脳浮腫発症機序の解明に向けて－	祖父江 和哉	麻酔科	1,690,000 円	☑補 □委 科学研究費
2	ノックダウンを用いた経度低温の脳浮腫抑制効果の果たす水チャネルの機能解析	藤田 義人	麻酔科	910,000 円	☑補 □委 科学研究費
3	神経障害性疼痛モデルにおける神経分泌機能解析～痛覚過敏への末梢神経機能の関与	杉浦 健之	麻酔科	1,820,000 円	☑補 □委 科学研究費
4	新しい脳水分測定法の開発と基礎的応用－水チャネルに着目した新脳浮腫治療法の開発－	平手 博之	麻酔科	1,950,000 円	☑補 □委 科学研究費
5	干渉RNAの脈絡膜血管新生抑制の分子機構の解明と新規治療手段の開発	小椋 祐一郎	眼科	3,380,000 円	☑補 □委 独立行政法人日本学術振興会
6	網膜微小循環障害における好中球エラスターゼの役割	吉田 宗徳	眼科	910,000 円	☑補 □委 独立行政法人日本学術振興会
7	異常眼底自発蛍光の病理学的意義と加齢黄斑変性発症との関連性の解明	安川 力	眼科	1,560,000 円	☑補 □委 独立行政法人日本学術振興会
8	細胞外マトリックスによる脈絡膜血管新生の制御解明と新たな治療法開発	野崎 実穂	眼科	1,430,000 円	☑補 □委 独立行政法人日本学術振興会
9	網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究	小椋 祐一郎	眼科	60,000,000 円	☑補 □委 国立保健医療科学院
10	メラミンによる腎不全の発生機序の解明と健康影響評価手法の確立	郡 健二郎	泌尿器科	13,100,000 円	□補 ☑委 内閣府
11	NF—kB阻害による尿路結石治療に向けた基礎的研究	戸澤 啓一	泌尿器科	1,400,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
12	造精機能障害における精巣幹細胞分化異常の可能性—責任遺伝子の同定と機能分析—	水野 健太郎	泌尿器科	6,900,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
13	メタボリックシンドローム下の尿路結石形成機序の解明とアディポサイトカイン機能分析	藤井 泰普	泌尿器科	1,800,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
14	Chk1によるDNA複製期におけるRNA小サブユニットR2の発現制御	成山 泰道	泌尿器科	1,400,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
15	酸素ナノバブル水による尿路結石形成の抑制機序の解明と予防法への応用	広瀬 泰彦	泌尿器科	1,700,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
16	Pax2遺伝子導入胚性幹細胞を用いた腎発生機構の解析と腎再生に向けた基礎研究	中根 明宏	泌尿器科	2,000,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
17	ラット前立腺癌モデル由来細胞株による前立腺癌転移モデルの確率とその機能解析	内木 拓	泌尿器科	1,600,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
18	尿路結石予防を目的としたオステオポンチン機能的アミノ酸配列の役割解明	濱本 周造	泌尿器科	1,800,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
19	紫外線による腫瘍特異的光線力学的治療法に向けての基礎研究	池上 要介	泌尿器科	1,700,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
20	尿路結石形成初期におけるミトコンドリア障害の関与とそのメカニズムの解明	新美 和寛	泌尿器科	1,900,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
21	尿道下裂発症に関わる責任遺伝子の同定と遺伝子治療への応用	黒川 覚史	泌尿器科	1,700,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
22	化学物質曝露による男性生殖器形成および機能への影響	吉永 淳	泌尿器科	4,900,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
23	泌尿生殖器における代謝センサーとしての間質細胞の生理病態機能に関する研究	橋谷 光	泌尿器科	6,700,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
24	男子不妊症における転写因子複合体ネットワークの包括的解明と遺伝子治療への応用	小島 祥敬	泌尿器科	8,100,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
25	過活動膀胱の発症に関わるKIT-SCF遺伝子の一塩基遺伝子多型解析	窪田 泰江	泌尿器科	1,300,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
26	ヒト前立腺平滑筋の収縮機能の検討－前立腺肥大症の新たな治療薬開発を目指して－	早瀬 麻沙	泌尿器科	1,300,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
27	蓄尿による伸展に対する膀胱平滑筋の興奮性の変化と過活動膀胱におけるその影響	矢内 良昌	泌尿器科	1,400,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
28	腎尿細管細胞の微細構造変化と酸化ストレス発生からみた尿路結石形成機序の解明	広瀬 真仁	泌尿器科	1,300,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
29	尿路結石形成防御における腎マクロファージの機能について	岡田 淳志	泌尿器科	700,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
30	メタボリックシンドロームから見た尿路結石形成機序の解明とPPAR作動薬の予防効果	小林 隆宏	泌尿器科	1,400,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
31	造精機能獲得におけるSertoli細胞の遺伝子変化の解明	梅本 幸裕	泌尿器科	1,000,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
32	遺伝子変異マウスを用いた尿路結石形成におけるオステオポンチン機能部位の解明	東端 裕司	泌尿器科	1,100,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
33	胚性幹細胞を用いた腎臓発生分化機構の解明と腎臓再生医療への応用に関する基礎的研究	畦元 将隆	泌尿器科	900,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
34	遺伝子・環境因子からの尿路結石症予防の研究－メタボリックシンドロームとの関連－	藤田 圭治	泌尿器科	1,200,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
35	機能的尿路再建におけるホローファイバー細胞培養システムの応用	丸山 哲史	泌尿器科	1,100,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
36	抗体結合型磁性ナノ粒子を用いた前立腺癌転移巣選択的磁場誘導加温法の基礎研究	河合 憲康	泌尿器科	900,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
37	セルトリ細胞の分化・成熟と雄性生殖器の発生および精子形成との関わり	林 祐太郎	泌尿器科	900,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
38	KIT陽性間質細胞情報伝達機構の解明と過活動膀胱に対する新規分子標的治療の開発	佐々木 昌一	泌尿器科	600,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
39	前立腺癌のホルモン耐性獲得におけるチェックポイント機構の関与	橋本 良博	泌尿器科	600,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費
40	尿路結石形成時の酸化ストレス発生機序の解明と遺伝子組み換えマウスを用いた機能解析	安井 孝周	泌尿器科	800,000 円	☑補 □委 文部科学省科研費

41	メタボリックシンドロームの観点からみた尿路結石症予防法の確立に向けた研究	伊藤　恭典	泌尿器科	500,000 円	☑補 ☐委	文部科学省科研費
42	サイクリン依存性キナーゼインヒビターp57の前立腺癌ホルモン耐性獲得への関与	永田　大介	泌尿器科	800,000 円	☑補 ☐委	文部科学省科研費
43	膀胱粘膜へのcAMPを介したBCG感染機序およびその細胞増殖抑制機構の解明	福田　勝洋	泌尿器科	900,000 円	☑補 ☐委	文部科学省科研費
44	尿路結石の形成機序の解明と分子標的治療への応用～責任遺伝子オステオポンチン(OPN)の遺伝子組換えを用いた検	濱本　周造	泌尿器科	500,000 円	☑補 ☐委	日本泌尿器科学会　第4回ヤングリサーチグラント
45	ゲノム薬理学に基づく前立腺肥大症の薬物治療におけるオーダーメード医療―高齢者の生活の質の向上に向けた新しいア	小島　祥敬	泌尿器科	250,000 円	☑補 ☐委	財団法人市原国際奨学財団　第18回(平成22年度)研究助成
46	メタボリックシンドロームにおける腎結石形成機序の解明と再発予防法の開発	岡田　淳志	泌尿器科	200,000 円	☑補 ☐委	財団法人愛知腎臓財団平成22年度研究助成
47	ゲノム薬理学に基づく前立腺肥大症の薬物治療におけるオーダーメード医療―高齢者のQOLの向上に向けた新しい排尿	小島　祥敬	泌尿器科	1,000,000 円	☑補 ☐委	医科学応用研究財団　平成22年度調査研究助成金
48	染色体構造多型解析を用いた性分化関連遺伝子の網羅的探索	水野　健太郎	泌尿器科	500,000 円	☑補 ☐委	平成22年度名古屋市立大学病院医学研究助成金
49	The 26th EAU Annual Congress発表に対して	田口　和己	泌尿器科	300,000 円	☑補 ☐委	平成22年度名古屋市立大学病院海外研究助成
50	幹細胞分化過程からみた造精機能障害の解明	水野　健太郎	泌尿器科	1,000,000 円	☑補 ☐委	平成22年度山口内分泌疾患研究振興財団研究助成金
51	新規前立腺癌転移モデルの樹立とそれを応用した骨転移治療法の開発	内木　拓	泌尿器科	400,000 円	☑補 ☐委	愛知県医療労働部新産業創造課科学技術推進部　第5回わかしゃち奨励賞表彰優秀賞
52	先天性男子生殖器疾患の発症機序の分子生物学的解明とゲノム疫学研究―環境ホルモン感受性遺伝子の同定とエピジェ	小島　祥敬	泌尿器科	2,000,000 円	☑補 ☐委	第11回AKUA研究助成（最優秀テーマ）
53	尿路結石に特徴的な一塩基他型による人種差の検討	安井　孝周	泌尿器科	1,000,000 円	☑補 ☐委	財団法人日中医学協会　2008年度調査・共同研究助成
54	PETを用いた梗塞心の非梗塞部心筋交感神経機能活性の変容に関する研究	大手　信之	循環器内科	2,470,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
55	大線量単回照射と少数回分割照射における等生物効果線量換算式の確立	芝本　雄太	放射線科	1,300,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
56	2管球型デュアルエナジーCTを用いた肺野すりガラス吸収値病変造影能の評価	原　眞咲	放射線科	1,430,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
57	がん医療の均てん化に資する放射線治療の推進及び品質管理に係る研究	石倉　聡	放射線科	27,066,000 円	☑補 ☐委	厚生労働省
58	臨床応用を目的とした膵癌血管新生に対するケモカインの分子生物学的役割の検討	松尾　洋一	消化器外科	1,800,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
59	食道癌におけるWNTシグナルの解析	石黒　秀行	消化器外科	2,200,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
60	ウィルス性顔面神経麻痺の重症化メカニズム解明と後遺症を残さない治療法の開発	村上　信五	耳鼻咽喉科	2,300,000 円	☐補 ☑委	独立行政法人日本学術振興会
61	siRNAを導入した樹状細胞による新しい鼻アレルギー治療の開発	鈴木　元彦	耳鼻咽喉科	600,000 円	☐補 ☑委	独立行政法人日本学術振興会
62	鼻粘膜を利用した末梢神経再生の研究	濱島　有喜	耳鼻咽喉科	1,900,000 円	☐補 ☑委	独立行政法人日本学術振興会
63	乳幼児突然死症候群(SIDS)における覚醒反応発現と自律神経系調節に関する研究	加藤　稲子	小児科	450,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
64	インフルエンザ脳症発症時にグリア細胞の機能異常が脳障害増悪に及ぼす影響	垣田　博樹	小児科	2,080,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
65	HCV母子感染例におけるHCVゲノム分子進化速度とIFN治療効果の関係	伊藤　孝一	小児科	520,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
66	肺癌における化学療法感受性とチロシンキナーゼ遺伝子変異	藤井　義敬	呼吸器外科	3,200,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
67	乳癌に対するマイクロRNAを用いたエストロゲンレセプター・ノックダウン療法	遠山　竜也	乳腺・内分泌外科	700,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
68	乳癌の網羅的糖鎖解析による新規バイオマーカーの開発	山下　啓子	乳腺・内分泌外科	900,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
69	ジェノタイピング法によるチロシンキナーゼ遺伝子変異	佐々木　秀文	呼吸器外科	700,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
70	RANKLE阻害薬による胸腺への影響に関する研究	彦坂　雄	呼吸器外科	1,300,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
71	キレート化エンドスタチンを用いた腫瘍増殖抑制に関する研究	矢野　智紀	呼吸器外科	1,500,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
72	乳癌の発生・進展におけるカテプシンEの役割と乳癌の発症予防に関する研究	杉浦　博士	乳腺・内分泌外科	1,900,000 円	☑補 ☐委	独立行政法人日本学術振興会
73	重症筋無力症の外科治療（免疫性神経疾患に関する調査研究班）	藤井　義敬	呼吸器外科	1,000,000 円	☑補 ☐委	厚生労働省
74	乳癌におけるマイクロRNAの検討	遠山　竜也	乳腺・内分泌外科	500,000 円	☑補 ☐委	愛知健康増進財団
75	再発・難治性骨髄腫に対する至適分子標的療法の確立と生物学的治療予測因子の探索	飯田　真介	血液内科	18,720,000 円	☑補 ☐委	厚生労働省
76	多発性骨髄腫の病態解明と分子基盤に基づく効果的な分子標的療法の確立に関する研究	飯田　真介	血液内科	1,400,000 円	☐補 ☑委	国立がん研究センターがん研究開発費
77	がん薬物療法患者における科学的QOL評価による実地医療への有効な支援法の同定	小松　弘和	血液内科	1,430,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
78	難治性造血器腫瘍に対するCCR4抗体を軸とした新規包括的治療法の確立、臨床応用	石田　高司	血液内科	8,970,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
79	新学術領域研究「がん研究分野の特性等を踏まえた支援活動」がん疫学・予防支援活動班2（HTLV-1 班）	石田　高司	血液内科	19,500,000 円	☑補 ☐委	文部科学省
80	難治性リンパ系腫瘍の分子機序に基づく治療法の開発	石田　高司	血液内科	1,000,000 円	☐補 ☑委	国立がん研究センターがん研究開発費
81	リツキシマブ＋ステロイド併用悪性リンパ腫治療中のB型肝炎ウイルス再活性化への対策に関する研究	楠本　茂	血液内科	14,637,000 円	☑補 ☐委	厚生労働省
82	悪性リンパ腫に対する最適化されたモノクローナル抗体併用療法の開発による標準的治療法の確立	楠本　茂	血液内科	1,000,000 円	☑補 ☐委	厚生労働省
83	免疫抑制薬、抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス再活性化の実態解明と対策法の確立	楠本　茂	血液内科	1,500,000 円	☐補 ☑委	国立がん研究センターがん研究開発費

84	21分指-4⑥抗悪性腫瘍薬による肝炎ウイルス再活性化の調査とその対応に関する研究	楠本 茂	血液内科	700,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
85	成熟リンパ系腫瘍の"がん幹細胞"の同定	伊藤 旭	血液内科	1,820,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
86	ノックアウトマウスを用いた海馬由来コリン作動性神経刺激ペプチドの記憶形成への関与の解明	松川 則之	神経内科	1,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	公立大学法人名古屋市立大学
87	パーキンソン病におけるドパミンと運動強化課題を組み合わせた新たなリハビリテーション法の開発	植木 美乃	神経内科	3,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	武田私学振興財団
88	ドパミン神経系の脳可塑性と運動強化に与える影響	植木 美乃	神経内科	600,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省私学研究補助金
89	磁気刺激(TMS)を用いた新たな運動リハビリテーション法の確立	植木 美乃	神経内科	800,000 円	☑ 補 ☐ 委	ひと・健康・未来研究財団
90	特定疾患患者の生活の質の向上に関する研究	植木 美乃	神経内科	200,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省科学研究費補助金
91	胃癌の悪性度における転写因子型癌抑制因子ATBF1の核・細胞質移行の意義	片岡 洋望	消化器内科	3,600,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(基盤研究C)
92	食道知覚におけるTRPイオンチャンネルの機能解析	神谷 武	消化器内科	1,690,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(基盤研究C)
93	上皮増殖因子前駆体細胞内ドメインをターゲットとした新規薬剤開発	谷田 諭史	消化器内科	4,260,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(基盤研究C)
94	ES細胞特異的Ras, ERasを標的とした新規胃癌治療の基礎的解析	久保田 英嗣	消化器内科	3,750,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(基盤研究C)
95	消化器癌 におけるＥＧＦ様増殖因子の放出に連動した核内転写抑制の解除機構	城 卓志	消化器内科	3,500,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(基盤研究C)
96	EGFRリガンドCTFの核内移行シグナルを標的とした新規胃癌分子標的治療の研究	志村 貴也	消化器内科	3,700,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(若手研究B)
97	自己免疫性膵炎診断における生検の有用性	内藤 格	肝・膵臓内科	3,200,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(若手研究B)
98	自己免疫性膵炎および全身合併症の免疫グロブリンの遺伝子解析	中沢 貴宏	肝・膵臓内科	5,300,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省科学研究費(基盤研究C)
99	慢性C型肝炎のインターフェロン療法における幹細胞機能の変化とうつ病発症に関する基礎・臨床連携研究	野尻 俊輔	肝・膵臓内科	500,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働化学研究費補助金
100	慢性ウイルス性肝疾患の非侵襲的線維化評価法の開発と臨床的有用性の確立	野尻 俊輔	肝・膵臓内科	1,500,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省化学研究費補助金 難病・がん
101	データマイニング手法を用いた効果的なC型肝炎治療法に関する研究	松浦 健太郎	肝・膵臓内科	600,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省科学研究費補助金
102	テーラーメイド治療を目指した肝炎ウイルスデータベース構築に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部	228,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
103	C型慢性肝炎に対するテーラーメイド治療を目指したIL28B遺伝要因の包括的解析	田中 靖人	中央臨床検査部	5,800,000 円	☑ 補 ☐ 委	独立行政法人日本学術振興会
104	B型肝炎ウイルス遺伝子型毎の薬剤耐性メカニズムの解明	田中 靖人	中央臨床検査部	2,900,000 円	☑ 補 ☐ 委	独立行政法人日本学術振興会
105	肝炎ウイルスの培養系を用いた新規肝炎治療法の開発	田中 靖人	中央臨床検査部	4,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
106	B型肝炎ジエノタイプA型感染の慢性化など本邦における実態とその予防に関する研究	田中 靖人	中央臨床検査部	5,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
107	日本人の細胞に由来するiPS細胞からの誘導ヒト肝細胞を用いたキメラマウス肝炎モデル開発とその前臨床応用	田中 靖人	中央臨床検査部	1,600,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
108	慢性C型肝炎のインターフェロン療法における幹細胞機能の変化とうつ病発症に関する基礎・臨床連携研究	田中 靖人	中央臨床検査部	500,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
109	B型肝炎ウイルス感染に対する応答性の遺伝的要因	田中 靖人	中央臨床検査部	1,000,000 円	☐ 補 ☑ 委	科学技術振興機構
110	C型慢性肝炎に対する抗ウイルス療法の治療効果予測におけるGenome-wide association study (GWAS)の有用性に関する	田中 靖人	中央臨床検査部	3,500,000 円	☐ 補 ☑ 委	国立国際医療センター
111	難治性不育症に関連する遺伝子の網羅的探索	杉浦 真弓	産科婦人科	4,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
112	不育症治療に関する再評価と新たなる治療法の開発に関する研究	杉浦 真弓	産科婦人科	900,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
113	本邦における反復胞状奇胎症例の実態把握と確定診断法の開発	杉浦 真弓	産科婦人科	1,500,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
114	胎児発育不全におけるエピジェネティクス分析と関連遺伝子の解析	鈴森 伸宏	産科婦人科	1,430,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
115	LIF欠損マウスを用いた難治性習慣流産に対する子宮内膜再生動物モデル作成	杉浦 真弓	産科婦人科	650,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
116	タバコの喫煙と皮膚老化・皮膚疾患ー大規模分子疫学調査から分子メカニズム解析まで	森田 明理	皮膚科	5,200,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
117	抗体・糖鎖連結光増感薬を用いた新たな光化学療法の開発	森田 明理	皮膚科	1,500,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
118	部位特異的な皮膚再生医療に関する研究	山口 裕史	皮膚科	910,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
119	フォトフェレーシスのメカニズム解析と疾患への応用	前田 明	皮膚科	1,300,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
120	紫外線による免疫抑制機序の解析(UVBおよびUVA領域での波長ごとの解析)	新谷 洋一	皮膚科	780,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
121	マウスを用いての骨髄細胞による臓器再生器の研究	田口 治	皮膚科	1,560,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
122	石灰化と粥腫不安定性よりみた内膜剥離術かステントかの治療選択基準の確率	山田 和雄	脳神経外科	102,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
123	プロスタグランジンD2制御による虚血性脳損害治療法の開発	間瀬 光人	脳神経外科	1,900,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
124	髄液漏血診断における簡便の検出方法の検討	西尾 実	脳神経外科	1,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
125	アガツトンスコアを基準とした頸動脈プラークの網羅的遺伝子発現解析	片野 広之	脳神経外科	1,400,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省

126	振動MRイメージングによる脳局所のバイオメカニクス解析と臨床利用	間瀬　光人	脳神経外科	200,000 円	☐ 補 ☑ 委	文部科学省
127	発達期における骨格系と脳脊髄液循環動態の発生学的特性に基づく高次脳脊髄機能障害の治療および総合医療に関す	間瀬　光人	脳神経外科	300,000 円	☐ 補 ☑ 委	厚生労働省
128	高次脳機能障害者の地域生活支援の推進に関する研究	山田　和雄	脳神経外科	1,800,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
129	脳脊髄液減少症の診断・治療法の確立に関する研究	西尾　実	脳神経外科	1,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
130	愛知県における正常圧水頭症のQOLと在宅医療支援システムについて	山田　和雄	脳神経外科	400,000 円	☑ 補 ☐ 委	愛知県健康福祉部
131	がん患者のニードに基づく多職種コレボレイティブ・ケア・アプローチの開発	明智　龍男	精神科	1,300,000 円	☑ 補 ☐ 委	文部科学省
132	高齢がん患者の治療開始および中止における意思決定能力の評価およびその支援に関する研究	明智　龍男	精神科	12,200,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
133	QOL向上のための各種患者支援プログラムの開発研究	明智　龍男	精神科	3,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
134	精神科医を対象とした精神腫瘍学に関する教育プログラムの開発	明智　龍男	精神科	1,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
135	治療の初期段階から身体・精神症状緩和導入を推進するための研究	明智　龍男	精神科	2,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
136	「うつ病の最適治療ストラテジーを確立するための大規模多施設共同研究」	明智　龍男	精神科	3,000,000 円	☑ 補 ☐ 委	厚生労働省
137	上位頸椎固定術の力学的妥当性及びそのスクリュー強度の解析	水谷　潤	整形外科	780,000 円	☑ 補 ☐ 委	日本学術振興会科学研究費補助金

(注) 1.　国、地方公共団体又は公益法人から補助金の交付又は委託を受け、当該医療機関に所属する医師等が申請の前年度に行った研究のうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断される主なものを記入すること。

2.　「研究者氏名」欄は、1つの研究について研究者が複数いる場合には、主たる研究者の氏名を記入すること。

3.　「補助元又は委託元」欄は、補助の場合は「補」、委託の場合には「委」に「レ」をつけた上で、補助元又は委託元を記入すること。

（様式第11）　　高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有することを証する書類

2　論文発表等の実績

No.	雑　誌　名	題　命	発表者氏名	所 属 部 門
1	Int J Oncol （発行2010年4月　　日）	Resistance to chemotherapeutic agents and promotion of transforming activity mediated by embryonic stem cell-expressed Ras (ERas) signal in neuroblastoma cells	Kataoka H	消化器内科
2	Methods Find Exp Clin Pharmacol （発行2010年4月　　日）	The effectiveness of packed therapy with three drugs in Helicobacter pylori eradication in Japan.	Sasaki M	消化器内科
3	Ann Oncol （発行2010年10月　　日）	Clinical features of interstitial lung disease induced by standard chemotherapy (FOLFOX or FOLFIRI) for colorectal cancer.	Shimura T	消化器内科
4	Ulcers （発行2010年　　月　　日）	Involvement of cell proliferation induced by dual intracellular signaling of HB-EGF in the development of colitis-associated cancer during ulcerative colitis.	Tanida S	消化器内科
5	Gastroenterology （発行2010年　　月　　日）	A case of punched-out ulcer occurring in the rectosigmoid colon with sudden onset of bloody stools.	Mizoshita T	消化器内科
6	J Gastrointest Cancer （発行2010年6月　　日）	Metastatic colorectal cancer with severe liver dysfunction successfully treated using FOLFOX therapy.	Shimura T	消化器内科
7	Dig Endosc （発行2011年1月　　日）	Cardiovascular tolerance and autonomic nervous responses in unsedated upper gastrointestinal small-caliber endoscopy: a comparison between transnasal and peroral procedures with newly developed mouthpiece.	Kataoka H	消化器内科
8	Ulcers （発行2011年1月　　日）	Involvement of cell proliferation induced by dual intracellular signaling of HB-EGF in the development of colitis-associated cancer during ulcerative colitis.	Tanida S	消化器内科
9	J Clin Biochem Nutr （発行2011年2　月　　日）	Rebamipide suppresses TLR-TBK1 signaling pathway resulting in regulating IRF3/7 and IFN-a/b reduction.	Ogasawara N	消化器内科
10	Intern Med （発行2011年　月　　日）	A rare case of infectious colitis with ulcers in the cecum caused by *Mycobacterium gordonae*.	Mizoshita T	消化器内科
11	Gastroenterology （発行2011年2月　　日）	A case of punched-out ulcer ocuuring in the rectosigmoid colon with sudden onset of bloody Stools.	Mizoshita T	消化器内科
12	Gut （発行2011年　月　　日）	Aberrant DNA methylation associated with aggressiveness of gastrointestinal stromal tumor.	Okamoto Y	消化器内科
13	J Smooth MuscleRes （発行2011年　月　　日）	The effect of omeprazole on gastric myoelectrical activity and emptying.	Kamiya T	消化器内科

14	J Clin Biochem Nutr （発行2011年1月　　日）	Involvement of Oxidative Stress and Mucosal Addressin Cell Adhesion Molecule-1 (MAdCAM-1) In Inflammatory Bowel Disease.	Tanida S	消化器内科
15	分子消化器病 （発行2010年4月　　日）	EGF受容体シグナル伝達	谷田　諭史	消化器内科
16	東海がんプロフェッショナル養成プラン （発行2010年　　月　　日）	がんの悩み Q&A集　がんとより良く向き合うヒント．１胃がん.	片岡　洋望	消化器内科
17	Current Therapy （発行2010年　　月　　日）	機能性ディスペプシアの治療戦略	神谷　武	消化器内科
18	診断と治療 （発行2010年　月　　日）	FDに関する最近の知見	神谷　武	消化器内科
19	Clinic magazine （発行2010年　月　　日）	Challenge QUIZ 転移性胃腫瘍	神谷　武	消化器内科
20	日本医事新報 （発行2010年　月　　日）	消化器心身症と感染症	神谷　武	消化器内科
21	Helicobacter Research （発行2010年5　月　　日）	名古屋市立大学病院におけるH. pylori感染症診療の現状、5. 東海地区におけるH. pylori感染症診療の現状をみる（特集　Helicobacter pylori感染症の診断・治療の現状 –専門外来を中心に-）	溝下　勤	消化器内科
22	Helicobacter Research （発行2010年　6月　　日）	Helicobacter pylori研究におけるスナネズミモデルの有用性 – とくに胃癌を念頭において	溝下　勤	消化器内科
23	細胞工学 （発行2010年　6月　　日）	動物感染モデルを用いたピロリ菌発癌機構解析（特集　細菌感染が癌を引き起こす：胃癌とピロリ菌の関係から見えてきた発癌の新たなパラダイム）	溝下　勤	消化器内科
24	消化器と免疫 （発行2011年　　月　　日）	HB-EGF-C末端核移行シグナルをターゲットにした新規薬剤探索と細胞増殖抑制機序	尾関　啓司	消化器内科
25	ヴァン　メディカル （発行2010年　月　　日）	IBS 類似疾患との鑑別法と実際	神谷　武	消化器内科
26	Pancreas （発行2010年　月　　日）	Comparative evaluation of the Japanese diagnostic criteria for autoimmune pancreatitis	Naitoh I	肝・膵臓内科
27	JOP （発行2010年　月　　日）	Hemosuccuspancreaticus associated with segmental arterial mediolysis successfully treated by transarterial embolization	Naitoh I	肝・膵臓内科

28	J Gastroenterol （発行2011年2月　　日）	Small bile duct involvement in IgG4-related sclerosing cholangitis: liver biopsy and cholangiography correlation	Naitoh I	肝・膵臓内科
29	J Hepatobiliary Pancreat Sci （発行2011年2月　　日）	Diagnostic procedures for IgG4-related sclerosing cholangitis	Nakazawa T	肝・膵臓内科
30	J Hepatobiliary Pancreat Sci （発行2011年3月　　日）	Clinical characteristics of inflammatory bowel disease associated with primary sclerosing cholangitis	Nakazawa T	肝・膵臓内科
31	Cancer Management and Research （発行2011年2月　　日）	Factors influencing distant recurrence of hepatocellular carcinoma following combined radiofrequency ablation and transarterial chemoembolization therapy in patients with hepatitis C	Nojiri S	肝・膵臓内科
32	Hepatol Res （発行2011年月　　日）	Pitavastatin inhibits hepatic steatosis and fibrosis in non-alcoholic steatohepatitis model rats.	Miyaki T	肝・膵臓内科
33	J Gastroenterol （発行2010年2　月　　日）	A population-based cohort study for the risk factors of HCC among hepatitis B virus mono-infected subjects in Japan..	Kusakabe A	肝・膵臓内科
34	臨床消化器内科 （発行2010年　月　　日）	自己免疫性膵炎に伴う硬化性胆管炎（IgG4関連硬化性胆管炎）	内藤　格	肝・膵臓内科
35	胆と膵 （発行2010年4月　　日）	【Stenting Bible】 胆膵悪性腫瘍における Gastric Outlet Obstruction(GOO)に対する Stenting Strategy　胆管狭窄を伴ったGOOへの対処(Double Stenting)	林　香月	肝・膵臓内科
36	肝胆膵治療研究会誌 （発行2010年8月　　日）	膵胆道癌を中心とした悪性消化管狭窄に対する SEMS留置-挿入法別成績とQOL評価	林　香月	肝・膵臓内科
37	日本消化器病学会雑誌 （発行2010年　　月　　日）	難治性皮疹を契機に発見された多発性膵グルカゴノーマの1例	吉田道弘	肝・膵臓内科
38	肝胆膵治療研究会誌 （発行2010年8月　　日）	CA19-9高値を契機にEUSにより診断し得た7mm小膵癌の1症例	林　香月	肝・膵臓内科
39	消化器内視鏡 （発行2010年　月　　日）	胆膵内視鏡のトラブルシューティング： ERCP EST時の出血	林　香月	肝・膵臓内科
40	内視鏡的逆行性膵胆管造影検査(ERCP)の実際 （発行2010年　月　　日）	ビジパークを用いた内視鏡的逆行性膵胆管造影検査（ERCP)による膵胆道疾患の診断と治療	林　香月	肝・膵臓内科
41	消化器内視鏡 （発行2010年　月　　日）	内視鏡的膵石除去術の基本	奥村文浩	肝・膵臓内科

42	The Tohoku Journal of Experimental Medicine (発行2010年5月)	Myocardial fiber shortening in the circumferential direction produces left ventricular wall thickening during contraction	加藤孝記	循環器内科
43	American Journal of Cardiology (発行2010年7月)	Usefulness of plasma brain natriuretic peptide measurement and tissue Doppler imaging in identifying isolated left ventricular diastolic dysfunction without heart failure	後藤利彦	循環器内科
44	Circulation Journal (発行2010年8月)	Impact of Arterial Load on Left Ventricular Diastolic Function in Patients Undergoing Cardiac Catheterization for Coronary Artery Disease	福田英克	循環器内科
45	Cardiovascular Diabetology (発行2010年11月)	Post-load hyperglycemia as an important predictor of long-term adverse cardiac events after acute myocardial infarction: a scientific study	北田修一	循環器内科
46	Journal of Echocardiography (発行2010年12月)	Left ventricular remodeling after myocardial infarction impairsearly diastolic, but not systolic, function in the radial direction in the remote normal region	小早川裕子	循環器内科
47	Journal of the American Society of Hypertension (発行2010年12月)	Renal dysfunction impairs circadian variation of endothelial function in patients with essential hypertension	山本浩司	循環器内科
48	BMC Pulmonary Medicine (発行2010年12月)	Bilirubin as a prognostic marker in patients with pulmonary arterial hypertension	武田裕	循環器内科
49	Heart and Vessels (発行2011年1月)	Reduced renal function is associated with combined increases in ventricular-systolic stiffness and arterial load in patients undergoing cardiac catheterization for coronary	福田英克	循環器内科
50	International Journal of Cardiology (発行2011年3月)	Malondialdehyde-modified LDL to HDL-cholesterol ratio reflects endothelial damage	杉浦知範	循環器内科
51	Nagoya Medical J (発行2010年　月　　日)	Effect of dehydroepiandrosterone on the secretion of prostaglandin I2 in human aortic smooth muscle cell	F. Ryuge	内分泌・糖尿病内科
52	Nagoya Medical J (発行2010年　月　　日)	糖尿病による血管障害の発症、予防における基礎的検討	岡山直司	内分泌・糖尿病内科
53	Int J Hematol 2010; 92: 118-126 (発行2010年7月)	Lenalidomide plus dexamethasone treatment in Japanese patients with relapsed/refractory multiple myeloma	飯田真介	血液内科
54	Leukemia 2010; 24: 1506-1512 (発行2010年8月)	Bortezomib-resistant myeloma cell lines: A role for mutated PSMB5 in preventing the accumulation of unfolded proteins and fatal ER stress	李政樹	血液内科
55	Int J Hematol 2010; 91: 844-849 (発行2010年6月)	Reactivation of hepatitis B virus in HBsAg-negative patients with multiple myeloma: two casse reports	楠本茂	血液内科

56	Cancer Immunol Immunother 2010; 59:1791-1800 （発行2010年12月）	A complement-dependent cytotoxicity-enhancing anti-CD20 antibody mediating potent antitumor activity in the humanized NOD/Shi-scid, IL2Rgnull mouse lymphoma	石田高司	血液内科
57	European Journal of Haematology2011; 86:117-123 （発行2011年2月）	Cladribine combined with rituximab (R-2-CdA) therapy is an effective salvage therapy in relapsed or refractory indolent B-cell non-Hodgkin lymphoma.	Shigeru Kusumoto et al	血液内科
58	Blood.2010; 116:5119-25 （発行2010年12月）	Hepatic toxicity and prognosis in hepatitis C virus-infected patients with diffuse large B-cell lymphoma treated with rituximab-containing chemotherapy regimens: a Japanese	Shigeru Kusumoto et al	血液内科
59	血圧 （発行2010年12月）	ARB／利尿薬合剤の併用療法における位置づけ	木村玄次郎	腎臓内科
60	Dig Dis Sci （発行2010年4月）	Proteasome inhibitor MG132 inhibits angiogenesis in pancreatic cancer by blocking NF-κB activity.	Matsuo Y	消化器外科
61	Surg Laparosc Endosc Percutan Tech （発行2010年4月）	Laparoscopic Spigelian and inguinal hernia repair with the Kugel patch.	Takayama S	消化器外科
62	日本外科感染症学会雑誌 （発行2010年4月）	Enterocolic lymphocytic phlebitisの病理所見を呈し治療に難渋した回盲部放線菌症の1例	若杉健弘	消化器外科
63	J Surg Res （発行2010年5月）	IGF-1 mediates PTEN suppression and enhances cell invasion and proliferation via activation of the IGF-1/PI3K/Akt signaling pathway in pancreatic cancer cells.	Ma J	消化器外科
64	Oncol Letters （発行2010年5月）	MicroRNA-34b has an oncogenic role in esophageal squamous cell carcinoma.	Harata K	消化器外科
65	Transl Res （発行2010年5月）	Neutrophil elastase contributes to the development of ischemia/reperfusion-induced liver injury by decreasing the production of insulin-like growth factor-I in rats.	Kawai M	消化器外科
66	J Exp Clin Cancer Res （発行2010年6月）	Vascular endothelial growth factor C(VEGF-C) in esophageal cancer correlates with lymph node metastasis and poor patient prognosis.	Tanaka T	消化器外科
67	消化器外科 （発行2010年7月）	新しい腸管吻合法	佐藤幹則	消化器外科
68	Dig Dis Sci （発行2010年7月）	Effect of helicobacter bilis infection on human bile duct cancer cells.	Takayama S	消化器外科
69	J Surg Oncol （発行2010年8月）	Does serum carcinoembryonic antigen elevation in patients with postoperative stage II colorectal cancer indicate recurrence? Comparison with stage III.	Hara M	消化器外科

70	日本消化器外科学会雑誌 （発行2010年8月）	Meckel憩室内の異所性胃粘膜が発生母地と考えられた高分化型腺癌の1切除例	杉戸伸好	消化器外科
71	日本外科系連合学会誌 （発行2010年8月）	外科と栄養	桑原義之	消化器外科
72	World J Gastrointest Oncol （発行2010年9月）	Strategies for gastric cancer in the modern era.	Takayama S	消化器外科
73	Exp Ther Med （発行2010年9月）	Decreased expression of FBXW7 is correlated with poor prognosis in patients with esophageal squamous cell carcinoma.	Naganawa Y	消化器外科
74	J Surg Oncol （発行2010年10月）	Cancer cell-derived IL-1α promotes HGF secretion by stromal cells and enhances metastatic potential in pancreatic cancer cells.	Xu D	消化器外科
75	medicina （発行2010年10月）	これだけは知っておきたい　検査のポイント　腫瘍マーカー/消化器系　エラスターゼ1/ CA50	岡田祐二	消化器外科
76	日本外科学会雑誌 （発行2010年11月）	外科感染症対策からみた栄養管理のポイント	桑原義之	消化器外科
77	Oncol Letters （発行2011年2月）	Thymidylate synthase and dihydropyrimidine dehydrogenase mRNA levels in esophageal cancer.	Kimura M	消化器外科
78	Oncol Letters （発行2011年2月）	Expression of CD44v6 is an independent prognostic factor for poor survival in patients with esophageal squamous cell carcinoma.	Shiozaki M	消化器外科
79	J Med Case Reports （発行2011年2月）	Decreased expression of FBXW7 is correlated with poor prognosis in patients with esophageal squamous cell carcinoma.	Hara M	消化器外科
80	静脈経腸栄養 （発行2011年3月）	ESPEN-LLLに学ぶ(前編)　Topic9静脈栄養入門	竹山廣光	消化器外科
81	Gen Thorac Cardiovasc Surg （発行2010年7月）	Thoracic and cardiovascular surgery in Japan during 2008. Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery.	藤井　義敬	呼吸器外科
82	Ann Thorac Surg （発行2010年5月）	Preservation of phrenic nerve involved by stage III thymoma.	矢野　智紀	呼吸器外科
83	Ann Thorac Cardiovasc Surg （発行2011年2月）	Prognostic factors of pathologic stage IB non-small cell lung cancer.	矢野　智紀	呼吸器外科

84	J Thorac Oncol （発行2010年5月）	MEK1 and AKT2 mutations in Japanese lung cancer.	佐々木　秀文	呼吸器外科
85	J Thorac Oncol （発行2010年6月）	NFE2L2 gene mutation in male Japanese squamous cell carcinoma of the lung.	佐々木　秀文	呼吸器外科
86	J Surg Res （発行2010年7月）	CHRNA5 gene D398N polymorphism in Japanese lung adenocarcinoma.	佐々木　秀文	呼吸器外科
87	J Thorac Oncol （発行2010年10月）	Evaluation of Kras gene mutation and copy number inthymic carcinomas and thymomas.	佐々木　秀文	呼吸器外科
88	J Thorac Oncol （発行2011年1月）	Evaluation of Kras gene mutation and copy number gain in non-small cell lung cancer.	佐々木　秀文	呼吸器外科
89	Surg Today （発行2011年1月）	LKB1 gene alterations in surgically resectable adenocarcinoma of the lung.	奥田　勝裕	呼吸器外科
90	Thorac Surg Clin （発行2011年2月）	Published guidelines for management of thymoma.	藤井　義敬	呼吸器外科
91	Breast Cancer （発行2010年10月）	Impact of prophylactic pyridoxine on occurrence of hand-foot syndrome in patients receiving capecitabine for advanced or metastatic breast cancer.	吉本　信保	乳腺・内分泌外科
92	Am J Med Genet A （発行2010年6月　　日）	Prenatal findings of paternal uniparental disomy 14: Delineation of further patient.	Suzumori N	産科婦人科
93	Curr Med Chem （発行2010年　　月　　日）	Genetic factors as a cause of miscarriage.	Suzumori N	産科婦人科
94	Fertil Steril （発行2010年4月　　日）	Midline uterine defect size correlated with miscarriage of euploid embryos in recurrent cases.	Sugiura-Ogasawara M	産科婦人科
95	日本頭痛学会誌 （発行2010年6月）	当院頭痛外来を受診した小児頭痛の分類と特徴	安藤直樹	小児科
96	脳と発達 （発行2010年 11月）	結節性硬化症に伴うWest症候群に対するvigabatrinの有効性について	安藤直樹	小児科
97	PEDIATRIC EXPERIMENTAL.Intensive Care Med （発行2010年12月）	Endothelin receptor antagonist attenuates inflammatory response and prolongs the survival time in a neonatal sepsis model	Goto T	小児科

98	J pediatr Hematol Oncol （発行2010年5月）	Cytokine Profiles Before and After Exchange Transfusion in a Neonate With Transient Myeloproliferative Disorder and Hepatic Fibrosis	Sugiura T	小児科
99	日本周産期・新生児医学会雑誌 （発行2010年12月）	壊死性腸炎の病因と予防 壊死性腸炎における交換輸血前後のサイトカインプロファイリング	杉浦時雄	小児科
100	Tohoku J.Exp.Med （発行2010年4月）	Detection of pivaloylcarnitine in pediatric patients with hypocarnitinemia after long-term administration of pivalate-containing antibiotics	Nakajima Y	小児科
101	Brain Dev （発行2010年12月）	Evaluation of valproate effects on acylcarnitine in epileptic children by LC-MS/MS	Nakajima Y	小児科
102	脳と発達 （発行2010年11月）	先天性白内障,精神発達遅滞と末梢神経障害を伴う複合型痙性対麻痺の1例	服部文子	小児科
103	Neonatology （発行2011年1月）	Neurodevelopmental Outcomes at 18 Months' Corrected Age of Infants Born at 22 Weeks of Gestation	Sugiura T	小児科
104	Tohoku J Exp Med （発行2011年3月）	Edaravone, a Hydroxyl Radical Scavenger, Ameliorates the Severity of Pulmonary Hypertension in a Porcine Model of Neonatal Sepsis	Yamaguchi S	小児科
105	眼科手術 （発行2010年4月　　日）	25Ｇ硝子体手術後に術後眼内炎をきたした2例	臼井　嘉	眼科
106	Br J Ophthalmol （発行2010年5月　　日）	Indocyanine green angiography-guided laser photocoagulation combined with sub-Tenon's capsule injection of triamcinolone acetonide for idiopathic macular telangiectasia.	Hirano Yoshio	眼科
107	Invest Ophthalmol Vis Sci （発行2010年7月　　日）	Suppression of laser-induced choroidal neovascularization by nontargeted siRNA.	Ashikari Masayuki	眼科
108	臨床眼科 （発行2010年7月　　日）	硝子体内薬物注射に伴う合併症の検討	永井　博之	眼科
109	臨床眼科 （発行2010年7月　　日）	滲出型加齢黄斑変性に対するペガプタニブ硝子体内投与の短期治療成績	高野　晶子	眼科
110	臨床眼科 （発行2010年7月　　日）	網膜光凝固後の組織反応の光干渉断層計による評価 PASCALと従来レーザーとの比較	植田　次郎	眼科
111	臨床眼科 （発行2010年7月　　日）	ラタノプロストからトラボプロストへの切替え効果	佐藤　里奈	眼科

112	Int J Hypertens （発行2010年9月　　日）	Bilateral serous retinal detachments associated with accelerated hypertensive choroidopathy.	Hirano Yoshio	眼科
113	Clin Ophthalmol （発行2010年10月　　日）	Transient tractional retinal detachment in an eye with retinitis pigmentosa.	Hirahara Shuichiro	眼科
114	あたらしい眼科 （発行2010年11月　　日）	血管新生緑内障と黄斑部増殖膜を伴った硝子体嚢腫の1例	小原　賢一	眼科
115	Clin Ophthalmol （発行2010年12月　　日）	Optical coherence tomography guided peeling of macular epiretinal membrane.	Hirano Yoshio	眼科
116	J ALLERGY CLIN IMMUNOL （発行2010年　月　日）	A novel allergen-specific therapy for allergy using CD40-silenced dendritic cells	Suzuki M	耳鼻いんこう科
117	Arch Virol （発行2010年　月　日）	Apoptosis induction after herpes simplex virus infection differs according to cell type in vivo	Esaki S	耳鼻いんこう科
118	Clin Sleep Med （発行2010年　月　日）	Impaired quality of sleep in Meniere`s disease patients	Nakayama M	耳鼻いんこう科
119	Cell Proliferation （発行2010年　月　日）	The role of inhibitor of DNA-binding (Id1)inhyper proliferation of keratinocytes:the pathological basis for middle ear cholesteatoma from chronic otitis media.	Hamajima Y	耳鼻いんこう科
120	Advances inOto-Rhino-laryngology （発行2010年　月　日）	Intranasal Therapy with CpG DNA Alone for the Contorol of Allergic Rhinitis	Suzuki M	耳鼻いんこう科
121	ENTONI （発行2010年　月　日）	顔面神経麻痺の観血的治療	村上信五	耳鼻いんこう科
122	JOHNS （発行2010年　月　日）	漢方薬の取り入れ方のコツ　めまい	中山　明峰	耳鼻いんこう科
123	Prog.Med （発行2010年　月　日）	下気道症状を伴う小児急性中耳炎におけるロイコトリエン拮抗薬の効果	濱島　有喜	耳鼻いんこう科
124	JOHNS （発行2010年　月　日）	Nerve integrity monitoring sシステム	村上　信五	耳鼻いんこう科
125	JOHNS （発行2010年　月　日）	胃食道逆流症診断診断用pHモニタリングシステム	濱島　有喜	耳鼻いんこう科

126	JOHNS (発行2010年　月　日)	外鼻の解剖と生理	鈴木　元彦	耳鼻いんこう科
127	JOHNS (発行2010年　月　日)	外鼻形成術	鈴木　元彦	耳鼻いんこう科
128	耳鼻免疫アレルギー (発行2010年　月　日)	CD40siRNAを導入した樹状細胞によるアレルギー性鼻炎の制御	鈴木　元彦	耳鼻いんこう科
129	ENTONI (発行2010年　月　日)	めまいに対する心身医学的治療とカクテル療法	中山　明峰	耳鼻いんこう科
130	ENTONI (発行2010年　月　日)	ストレスと耳鳴	高橋　真理子	耳鼻いんこう科
131	Facial Nerve Research (発行2010年　月　日)	顔面神経鞘腫のマネジメント側頭骨内顔面神経鞘腫のマネジメント	村上　信五	耳鼻いんこう科
132	Facial Nerve Research (発行2010年　月　日)	肝細胞増殖因子（HGF）を用いた顔面神経再生の研究（その２）	江崎　伸一	耳鼻いんこう科
133	Facial Nerve Research (発行2010年　月　日)	重症度に応じたBell麻痺の実践的治療	山野　耕嗣	耳鼻いんこう科
134	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (発行2010年　月　日)	心因性疾患の評価法とその対応	中山　明峰	耳鼻いんこう科
135	ENTONI (発行2011年　月　日)	いびきと耳鼻咽喉科疾患	中山　明峰	耳鼻いんこう科
136	JOHNS (発行2011年　月　日)	入院診療における看護　睡眠時無呼吸症候群	中山　明峰	耳鼻いんこう科
137	JOHNS (発行2011年　月　日)	注視眼振検査、頭位眼振検査、頭位変換眼振検査	中山　明峰	耳鼻いんこう科
138	Facial Nerve Research (発行2011年　月　日)	再発性顔面神経麻痺・両側顔面神経麻痺の検討	江崎　伸一	耳鼻いんこう科
139	JOHNS (発行2011年　月　日)	発作性頭位めまい症	中山　明峰	耳鼻いんこう科

140	ENTONI (発行2011年　月　日)	口腔内ウイルス感染の診断と治療　ウイルスの診断	江崎　伸一	耳鼻いんこう科
141	Expert Rev. Anti Infect. Ther. （発行2010年　　月　　日）	Is antibiotic prophylaxis effective in preventing urinary tract infections in patients with vesicoureteral reflux?	林　祐太郎	泌尿器科
142	Current Urology （発行2010年　　月　　日）	Non muscle invasive bladder cancer cases initially failing to respond to bacillus Calmette-Guerin intravescal instillation therapy.	岡村　武彦	泌尿器科
143	International Journal of Clinical Oncology （発行2010年　　月　　日）	Embryonal rhabdomyosarcoma of the prostate.	新美　和寛	泌尿器科
144	Potential and limitation. Lejeune T and Delvaux (eds). In: Human spermatozoa: Maturation, Capacitation and Abnormalities. Nova Science Publishers, Inc., New York, USA （発行2010年　　月　　日）	Gene therapy for male infertility	小島　祥敬	泌尿器科
145	Urological Research （発行2010年　　月　　日）	The Mechanism of renal stone formation and renal failure induced by administration of melamine and cyanuric acid.	小林　隆宏	泌尿器科
146	Journal of Urology （発行2010年　　月　　日）	Spermatogenesis after 1-stage Fowler-Stephens orchiopexy in experimental cryptorchid rat model.	神沢　英幸	泌尿器科
147	International Journal of Urology （発行2010年　　月　　日）	Renal tubular epithelial cell injury and oxidative stress induce calcium oxalate crystal formation in mouse kidney.	廣瀬　真仁	泌尿器科
148	Nonoperative management of normal and abnormal prepuce. Urology （発行2010年　　月　　日）	A Japanese view on circumcision	林　祐太郎	泌尿器科
149	Urology （発行2010年　　月　　日）	Optimal cutoff value of contralateral testicular size for prediction of absent testis in Japanese boys with nonpalpable testis.	柴田　泰宏	泌尿器科
150	Urology （発行2010年　　月　　日）	Demonstration of postoperative effectiveness in ventral lengthening using a tunica vaginalis flap for severe penile curvature with hypospadias.	林　祐太郎	泌尿器科
151	Urology （発行2010年　　月　　日）	Laparoscopic management for fibroepithelial polyp causing ureteropelvic junction obstruction in a child.	岩月　正一郎	泌尿器科
152	Urology （発行2010年　　月　　日）	Single-Nucleotide polymorphism in WT1 gene in a hyperplastihic intralobar nephrogenic rest with botryoid protrusion.	水野　健太郎	泌尿器科
153	Journal of Pediatric Urology （発行2010年　　月　　日）	Genetic pathway of external genitalia formation and molecular etiology of hypospadias.	小島　祥敬	泌尿器科

154	experience with an initial 50 cases. Journal of Rural Medicine (発行2010年　月　日)	Evaluation of the outcome of laparoscopic radical prostatectomy by a single surgeon	秋田　英俊	泌尿器科
155	Urologia Internationalis (発行2010年　月　日)	Martix Gla protein expression in NRK-52E cells exposed to oxalate and calcium oxalate monohydrate crystals.	Gao Bing	泌尿器科
156	Current Drug Therapy (発行2010年　月　日)	New pharmacologic horizons in the treatment of benign prostatic hyperplasia.	小島　祥敬	泌尿器科
157	Horizons in Cancer Research. Nova Science Publishers, Inc., New York, USA (発行2010年　月　日)	New Insights into Alpha1-Adrenoceptor sobtypes and pharmacogenomics of benign prostatic hyperplasia. Morrison EP(eds) In	小島　祥敬	泌尿器科
158	Urology (発行2010年　月　日)	Simple method of preventing postoperative inguinal hernia after radical retropubic prostatectomy.	田口　和己	泌尿器科
159	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention (発行2010年　月　日)	Intravesical bacillus Calmette-Guerin(BCG) instillation for primary and recurring T1G3 bladder cancers.	岡村　武彦	泌尿器科
160	Current Urology (発行2010年　月　日)	Giant PSA-Positive ectopic prostatic tissue outside of the urinary tract originally diagnosed as benign prostatic hyperplasia	岡村　武彦	泌尿器科
161	An overview of current options. Current Pediatric Reviews (発行2010年　月　日)	Laparoscopic reconstructive surgery in pediatric urology	小島　祥敬	泌尿器科
162	Robotic and Laparoscopic Reconstructive Surgery in Children and Adults (発行2010年　月　日)	Pediatric robotic(Infant, pre-pubertal, and teenager) pyeloplasty for ureteropelvic junction obstruction.	小島　祥敬	泌尿器科
163	Detection by association analysis of stone-related gene expression and microstructural observation. Journal of Bone and Mineral Research (発行2010年　月　日)	Renal macrophage migration and crystal phagocytosis via inflammatory-related gene expression during kidney stone formation and elimination in mice	岡田　淳志	泌尿器科
164	Analyses of OPN transgenic and OPN knockout mice. Journal of Bone and Mineral Research (発行2010年　月　日)	Effects of impaired functional domains of osteopontin on renal crystal formation	濵本　周造	泌尿器科
165	臨床泌尿器科 (発行2010年　月　日)	尿道下裂修復術。	林　祐太郎	泌尿器科
166	泌尿器外科 (発行2010年　月　日)	BCG膀胱内注入療法における上部尿路癌発生例の検討。	岡村　武彦	泌尿器科
167	Japanese Journal of Endourology and ESWL (発行2010年　月　日)	小児腎盂尿管移行部通過障害に対する腹腔鏡下腎盂形成術。	小島　祥敬	泌尿器科

168	泌尿器外科 （発行2010年　　月　　日）	過活動膀胱患者に対するイミダフェナシンの早期治療効果の検討。	窪田　泰江	泌尿器科
169	Psychosomatics （発行2010年4月　　日）	Delirium training program for nurses	明智龍男	精神科
170	Psychooncology （発行2010年4月　　日）	Gender differences in factors associated with suicidal ideation in major depression among cancer patients	明智龍男	精神科
171	Cancer Science （発行2010年12月　　日）	Anticipatory nausea among ambulatory cancer patients undergoing chemotherapy: prevalence, associated factors, and impact on quality of life	明智龍男	精神科
172	Acta Radiol （発行2010年5月）	The diagnostic accuracy of 18F-2-deoxy-fluoro-D-glucosepositron emission tomography for pN2 lymph nodes in patients with lung cancer.	小澤良之	放射線科
173	Cancer （発行2010年5月）	High-dose protontherapy and carbon-ion therapy for stage I nonsmall cell lung cancer.	岩田宏満	放射線科
174	Cephalalgia （発行2010年8月）	Idiopathic trigeminalneuropathy with trigeminal mass lesion on MRI: neoplasm or not?	櫻井圭太	放射線科
175	Neuroradiology （発行2010年9月）	Usefulness of 3D-PRESTO imaging in evaluatingputaminal abnormality in parkinsonian variant of multiple system atrophy.	櫻井圭太	放射線科
176	Neuro-Oncology （発行2010年11月）	Increases in the number of brain metastasesdetected at frame-fixed, thin-slice MRI for gamma knife surgery planning.	永井愛子	放射線科
177	Neurology （発行2010年11月）	Postpuncture CSF leakage: a potential pitfall ofradionuclide cisternography.	櫻井圭太	放射線科
178	Technol Cancer Res Treat （発行2010年12月）	Hypofractionatedstereotactic body radiotherapy for primary and metastatic liver tumors usingthe Novalis image-guided system: Preliminary results regarding efficacy	岩田宏満	放射線科
179	Br J Radiol （発行2011年2月）	Use of the triaxial microcatheter method insuper-selective transcatheter arterial chemoembolisation for hepatocellularcarcinoma.	下平政史	放射線科
180	J Thorac Imaging （発行2011年2月）	The frequency of insufficient contrastenhancement of the pulmonary artery in routine contrast-enhanced chest CT andits improvement with an increased injection rate: a	小澤良之	放射線科
181	J Anesth. （発行2010年　4月　1日）	A case of paradoxical embolization and subsequent Takotsubo cardiomyopathy during general anesthesia.	Tomita M	麻酔科

182	日本医事新報 （発行2011年　　月　　日）	電子カルテを巡る医療の変化	山田　和雄	脳神経外科
183	日本医事新報 （発行2010年　　月　　日）	医学英語教育の重要性	山田　和雄	脳神経外科
184	今日の治療指針 （発行2011年　　月　　日）	もやもや病	山田　和雄	脳神経外科
185	脳神経外科速報 （発行2010年　　月　　日）	Vein Graftを用いたhigh flow bypassの手術戦略（座談会）	山田　和雄	脳神経外科
186	NeurosciRes66 （発行2010年　　月　　日）	Transient decrease in cerebral motor pathway fractional anisotropy after focal ischemic stroke in monkey	間瀬　光人	脳神経外科
187	小児の脳神経35 （発行2010年　　月　　日）	特発性正常圧水頭症疑い患者のタップテスト前後におけるMRITENSOR画像による検討	間瀬 光人	脳神経外科
188	ナースのための脳神経外科 （発行2010年　　月　　日）	高次脳機能障害	間瀬 光人	脳神経外科
189	ナースのための脳神経外科 （発行2010年　　月　　日）	認知症	間瀬 光人	脳神経外科
190	WorldNeurosurgery73 （発行2010　年　　月　　日）	Carotid endarterectomy for stenosis of twisted carotid bifurcations	片野 広之	脳神経外科
191	NovaSciencePublishers, （発行2010年　　月　　日）	Evaluation for hardness of carotid plaque with Volume Score-Hounsfield Unit matrix and Calcium Score・I、：CarotidArtery：Anatomy，Function and Disorders	片野 広之	脳神経外科
192	Korean J Pediatric Neurosurg7 （発行2010年　　月　　日）	Role and limitations of fetal and neonatal MRI for delineation of the neural tube defect	片野 広之	脳神経外科
193	Atherosclerosis 11 （発行2010年　　月　　日）	The twisted carotid bifurcation and micro-thrombendarterectomy	片野 広之	脳神経外科
194	脳神経検査の グノーテイ・セアウトン （発行2010年　　月　　日）	頚動脈エコー検査のあてにならない所見とは？	片野 広之	脳神経外科
195	外科的治療．頚動脈内膜剥離術． 動脈硬化予防 （発行2010　年　　月　　日）	脳卒中の再発予防	片野 広之	脳神経外科

196	小児の脳神経 （発行2010年　　月　　日）	神経管閉鎖不全における胎児・新生児MRIの役割と限界	片野 広之	脳神経外科
197	J Neurosurg 112 （発行2010年　　月　　日）	Effect of subthalamic deep brain stimulate on onpostural abnormality in Parkinson,s disease	梅村 淳	脳神経外科
198	Parkinsonism Relat Disord 16 （発行2010年　　月　　日）	Predictive factors affecting early deterioration of axial symptoms after subthalamic nucleus stimulation in Parkinson's disease	梅村 淳	脳神経外科
199	JNeurosurg，2011Mar4 （発行2011年　　月　　日）	Subthalamic nucleus stimulation for Parkinson disease with severe medication-induced hallucinations or delusions	梅村 淳	脳神経外科
200	機能的脳神経外科49 （発行2010年　　月　　日）	高度の薬剤性の幻覚・妄想症状を伴うパーキンソン病に対する視床下核DBSの効果	梅村 淳	脳神経外科
201	機能的脳神経外科49 （発行2010年　　月　　日）	パーキンソン病に対する視床下核DBS術後早期の体軸症状悪化に影響する要因についての検討	梅村 淳	脳神経外科
202	機能的脳神経外科49 （発行2010年　　月　　日）	GPi-DBSが奏功したハンチントン病の1例	梅村 淳	脳神経外科
203	ClinicalNeuroscience28 （発行2010年　　月　　日）	クモ膜下出血脳動脈瘤の治療法選択一保存的治療	梅村 淳	脳神経外科
204	神経内科73 （発行2010年　　月　　日）	脳深部刺激治療における神経内科医の役割一脳神経外科の立場から-	梅村 淳	脳神経外科
205	PharmaMedica28 （発行2010年　　月　　日）	パーキンソン病治療一運動合併症の予防と治療一	梅村 淳	脳神経外科
206	クモ膜下出血. BRAINRESCUE21 （発行2010年　　月　　日）	話題の海外文献紹介脳卒中治療ガイドライン2009ーガイドライン2004との変更点についてー1V	梅村 淳	脳神経外科
207	日本医事新報4499 （発行2010年　　月　　日）	質疑応答パーキンソン病のDBS療法の適応と効果	梅村 淳	脳神経外科
208	日本臨床　68巻　増刊号10 （発行2010年　　月　　日）	高齢者頭蓋底腫傷の治療	相原 徳孝	脳神経外科
209	Neurology、75(19) （発行2010年　　月　　日）	Postpuncture CSF leakage ：a potential pitfall of radionuclide cisternography	西尾 実	脳神経外科

210	International Journal of Periodontics & Restrative Dentistry　（発行 平成23年8月）	Bone Regeneration with Self-Assembling Peptide Nanofiber Scaffold in Tissue Engineering for Osseointegration of Dental Implants	高後　友之	歯科口腔外科
211	口腔顎顔面外傷（発行　平成22年12月）	Roger Anderson顎外固定装置によって整復した顎顔面骨折の3例	土持　師	歯科口腔外科
212	Oncology reports（発行 平成23年3月）	Optimization of hyperthermia and dendritic cell immunotherapy for squamous cell carcinoma	重冨　俊雄	歯科口腔外科
213	Oncogene（発行 平成22年10月）	Processing of CD109 by furin and its role in the regulation of TGF-beta signaling.	重冨　俊雄	歯科口腔外科
214	Hepatplogy Res.（発行2011年3月）	Virological and clinical characteristics on reactivation of occult hepatitis B in patients with hematological malignancy.	田中　靖人	中央臨床検査部
215	J Pharmacol Sci.（発行2011年2月22日）	Novel findings for the development of drug therapy for various liver diseases: Genetic variation in IL-28B is associated with response to the therapy for chronic hepatitis C.	田中　靖人	中央臨床検査部
216	J Gastroenterol.（発行2011年1月）	Reactivation of hepatitis B virus following rituximab-plus-steroid combination chemotherapy.	田中　靖人	中央臨床検査部
217	J Gastroenterol.（発行 2011年1月）	A population-based cohort study for the risk factors of HCC among hepatitis B virus mono-infected subjects in Japan.	田中　靖人	中央臨床検査部
218	Rinsho Byori（発行2010年11月）	Evaluation and application of a newly developed highly sensitive HBsAg chemiluminescent enzyme immunoassay for chronic hepatitis B patients].	田中　靖人	中央臨床検査部
219	Uirusu.（発行2010年6月）	Direct cytopathic effects of particular hepatitis B virus genotypes in immunosuppressive condition].	田中　靖人	中央臨床検査部
220	Hepatplogy Res.（発行2010年5月）	lambda-Interferons and the single nucleotide polymorphisms: A milestone to tailor-made therapy for chronic hepatitis C.	田中　靖人	中央臨床検査部

（注）1　当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として申請の前年度に発表したもののうち、高度の医療技術の開発及び評価に資するものと判断されるものを100件以上記入すること（当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る。）。

2　「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合は、主たる発表者の氏名を記入すること。

（様式第12）

診療並びに病院の管理に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	病院長　山田　和雄
管理担当者氏名	事務課長　福井　茂人

			保管場所	管理方法
診療に関する諸記録 病院日誌，各科診療日誌，処方せん，手術記録，看護記録，検査所見記録，エックス線写真，紹介状，退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約及び入院治療計画書			病歴センター 事務課 各診療科 薬剤部	処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、入院診療要約など医療情報を電子記録化して一元管理している。また、紹介状及び入院診療計画書についてもスキャナーによる読み込みにより電子記録化している。 なお、電子記録化前の手術記録、看護記録、検査所見記録、入院診療要約、紹介状、入院診療計画書等については、カルテに添付して整理、入院分カルテは病歴センターで一括保管し、外来分カルテ及びエックス線写真は各診療科外来診療室において保管している。なお、入院カルテ及び外来カルテとも１診療科１カルテの形態で作成され、保管されている。処方せんについては、薬剤部において保管している。
病院の管理及び運営に関する諸記録		従業者を明らかにする帳簿	事務課	
		高度医療の提供の実績	事務課	
		高度医療技術の開発及び評価の実績	事務課	
		高度医療の研修の実績	事務課	
		閲覧実績	事務課	
		紹介患者に対する医療提供の実績	医事課	
		入院患者数、外来患者数及び調剤の数を明らかにする帳簿	医事課	
	規則第１条の１１第１項各号及び第９条の２３第１項第１号に掲げる体制	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	医療安全管理室	
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	医療安全管理室	
		医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況	医療安全管理室	
		専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全管理室	
		専任の院内感染対策を行う者の配置状況	感染制御室	
		医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	医療安全管理室	
		当該病院内に患者から安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	医療安全管理室	

			保管場所	分類方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保状況	院内感染のための指針の策定状況	感染制御室	
		院内感染のための委員会の開催状況	感染制御室	
		従事者に対する院内感染のための研修の実施状況	感染制御室	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染制御室	
		医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	薬剤部	
		従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	薬剤部	
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	物品供給センター	
		従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	物品供給センター	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	物品供給センター	
		医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	物品供給センター	

（注）　「診療に関する諸記録」欄には個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。

（様式第13）

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び紹介患者に対する医療の提供の実績

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

閲覧責任者氏名	事務課長 福井 茂人
閲覧担当者氏名	事務課事務係長 大橋 達哉
閲覧の求めに応じる場所	事務課事務係

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前年度の総閲覧件数		延	0件
閲覧者別	医師	延	0件
	歯科医師	延	0件
	国	延	0件
	地方公共団体	延	0件

○紹介患者に対する医療の提供の実績

紹介率	60.4%	算定期間	平成22年4月1日 ～ 平成23年3月31日

算出根拠	A：紹介患者の数	11,294人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数	7,450人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数	2,415人
	D：初診の患者の数	27,556人

（注）1 「紹介率」欄はA、B、Cの和をBとDの和で除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 A、B、C、Dはそれぞれの延べ数を記入すること。

(様式第13-2) 規則第1条の11第1項各号及び第9条の23第1項第1号に掲げる体制の確保状況

① 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	☑ 有 ☐ 無

・指針の主な内容(別添資料1を参照)

・医療機関における安全管理に関する基本的な考え方
・安全管理委員会・その他組織に関する基本的事項
・医療に係わる安全管理のための職員研修に関する基本方針
・医療事故等発生時の対応に関する基本方針
・患者からの相談への対応に関する基本方針
・その他医療安全の推進のために必要な基本方針
・本指針の周知ならびに見直し及び改訂

② 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回

・活動の主な内容(別添資料2を参照)

・安全管理体制の確保に関すること
・安全管理のための教育・研修に関すること
・医療事故防止のための周知・啓発及び広報に関すること
・医療事故の事例検討及び事故防止策に関すること
・医療事故発生時における検証と再発防止策に関すること・その他医療事故防止に関すること

③ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 47 回

・研修の主な内容(別添資料3を参照)

・安全管理に関する研修(全職員対象:新規採用者・中途採用者・研修医・研究医含む)
・医療事故防止講演会・危機管理研修会(重大事例報告会)・感染対策講演会・
・医薬品安全管理研修会
・看護部における医療安全の教育

④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況

・医療機関内における事故報告等の整備 ☑ 有 ☐ 無

・その他の改善のための方策の主な内容(を参照)

・リスクマネージメントマニュアルの定期的な見直し(追録・修正)
・安全管理に関する自己点検評価報告書の策定・まとめ
・事故収集による分析(定量及び定性分析)・対策・実施
・RMニュースの発行
・eラーニングの実施
・医療安全巡視
・暴力対策の実施
・コードブルー(救急蘇生チーム)の充実

⑤ 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	☑ 有(2名) ☐ 無
⑥ 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	☑ 有(4名) ☐ 無
⑦ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	☑ 有 ☐ 無

・所属職員: 専任(2)名 兼任(4)名

・活動の主な内容

・安全確保のための研修会や講演会の企画・運営
・医療事故防止等検討委員会やリスクマネージャー会議の企画・運営(資料・議事録の作成及び保存)
・医療事故防止のための、未然防止策の検討や事故後再発防止策の検討・策定・実施・評価
・リスクマネージメントマニュアルの改訂
・医療安全巡視の計画・実施・評価
・職員への安全意識の向上のための教育システム(eラーニング)の掲載・成績把握・職場への周知
・説明・同意文書の見直しの企画・運営等
・重大医療事故後の原因分析や再発防止策のための各部署との検討会、各関連科との連携
・患者相談室との連携

⑧ 当該病院内に患者から安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	☑ 有 ☐ 無

（様式第13-2）

院内感染のための体制の確保に係る措置

① 院内感染のための指針の策定状況	☑ 有　□ 無

・指針の主な内容（別紙資料4を参照）

・患者とその家族、職員、委託職員、学生等院内すべての人々を院内感染から守るための効果的予防及び管理を実践する。
・手指衛生をはじめとする標準予防策、あるいは必要に応じて感染経路別予防策を追加しての実践や、抗菌薬の適正使用を推進できるよう、医療従事者全員に指導・教育を徹底する
・感染症の発生状況の報告に関する基本方針
・院内感染発生時の対応に関する基本方針

② 院内感染のための委員会の開催状況	年　12　回

・活動の主な内容（別紙資料5を参照）

・委員会は、院内における感染症の感染予防対策に関する次の事項について審議し、方針を決定する。
(1)感染防止対策マニュアルの改訂
(2)全職員を対象とした感染防止教育と啓発
(3)各職種、各部門の予防対策に関し、必要と思われる事項
(4)職業感染予防の策定
(5)院内感染発生時の改善策について病院職員への周知
(6)その他管内感染に関する重要事項

③ 従事者に対する院内感染のための研修の実施状況	年　20　回

・研修の主な内容

(1)院内感染対策講演会の開催
毎年2回、全職員を対象に院内感染対策の意識向上を図るため講演会を開催する。
①平成22年5月25日
第1部 「平成21年微生物検査まとめ」
講師：大橋実先生（名古屋市立大学病院中央臨床検査部係長　感染対策委員）
第2部 「検体検査から始まる感染症治療　－抗菌薬適正使用のために－」
講師：南仁哲先生（名古屋市立大学病院救急部　感染対策委員）
②平成22年10月19日「注目すべき感染症とその対策　－インフルエンザから多剤耐性菌まで－」
講師：八木哲也先生　（名古屋大学医学部附属病院　中央感染制御部　准教授）

(2)毎年4月に、新規採用職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。
平成22年4月2日　新規採用職員研修
院内感染予防対策講義、手洗い・個人防護具着脱演習

(3)毎年2回、中途採用者に対して院内感染対策に関する研修を行う。
平成22年　7月2日　安全管理・感染管理研修「感染予防対策」
平成22年11月29日　安全管理・感染管理研修「感染予防対策」

(4)毎年1回、全職員を対象に結核の院内感染予防の知識向上を図るため講習会を開催する。
平成23年2月7日「今さらですが・・・肺結核のはなし」
講師：西尾昌之先生　（大同病院呼吸器科　主任部長・だいどうクリニック　副病院長）

(5)その他の研修
・看護部感染対策リンクナース会におけるリンクナース教育
平成22年11月8日　グループプレゼンテーション 「MRSAと接触感染予防」
平成22年11月18日　講義 「誤刺防止対策」、アンケート
平成23年2月14日　グループプレゼンテーション 「個人防護具着用率向上を目指して」
平成23年2月14日　報告 「感染性廃棄物の分別促進と減量にむけての取り組み」

・ナースエイド（看護補助者）研修会　ナースエイド対象
平成22年8月31日　安全管理・感染管理研修「感染予防対策」

・委託職員研修会　清掃担当職員対象
平成22年10月21日　環境整備・環境清掃　―ファシリティ・マネージメント―
平成22年10月27日　環境整備・環境清掃　―ファシリティ・マネージメント―
平成22年11月 4日　環境整備・環境清掃　―ファシリティ・マネージメント―
平成22年10月19日　環境整備・環境清掃　―ファシリティ・マネージメント―

・NCU Infection Seminar　若手医師・研修医・コメディカル対象
平成22年 9月16日 「長引く咳と感染症」
講師：名古屋市立大学病院感染制御室　中村敦医師
平成22年10月21日 「消化管感染症の診断　－外来患者の下痢と入院患者の下痢－」
講師：名古屋市立大学病院感染対策チーム　加藤秀章医師
平成22年11月18日 「性感染症と真面目に取り組もう！」
講師：藤田保健衛生大学　泌尿器科　石川清仁医師
平成23年 1月20日 「医療ケア関連肺炎（HCAP）の実態と対策」
講師：三重病院　内科　丸山貴也医師
平成23年 3月16日 「注意すべき呼吸器感染症　－結核を知ろう！－」
講師：名古屋市立大学病院　呼吸器内科　岩島康仁医師

④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況

・病院における発生状況の報告等の整備　☑ 有　☐ 無

・その他の改善のための方策の主な内容

・感染対策チーム会は、次に掲げる事項について感染対策委員長より権限を委譲されている。
(1)感染予防の実施、監督及び指導
(2)院内感染発生時の発生原因の分析、改善策の立案及び実施
(3)感染症発生状態の把握

・感染制御室を中心とした感染対策チーム(ICT)に、微生物検出状況、現場での感染症状を呈する患者の状況が報告され、ICTは横断的活動の権限をもって、状況確認、情報収集し、対策を検討する。現場の実施に対し、指導・助言をする。
・ICTにより現場のラウンドを実施し、感染対策上の問題の早期改善に向ける。
・職業感染防止策を積極的に導入・実践していくことで、職員が感染源となる感染予防対策を強化する。
・抗菌薬の使用動向を監視し、適正使用に向けた診療支援を行う。

（様式第13-2）　医薬品の使用に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	☑ 有　☐ 無
② 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年　2　回

・活動の主な内容

1）医薬品安全管理講習会　平成22年7月7日（水）17時30分～18時30分（病院大ホール）
内容：1）「麻薬の基礎知識」（医薬品安全管理責任者/麻薬管理者：薬剤部長）2）「麻薬取扱いについて」（麻薬業務担当薬剤師）3）「オピオイドローテーション」（緩和ケア担当薬剤師）
2）危機管理研修会　平成22年7/27日（火）17時30～18時30分（病院大ホール）
内容：「インシデントレポート報告に基づく降圧薬による転倒・転落事故の分析」（薬務係長）

③ 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	年　回

・手順書の作成　☑ 有　☐ 無

・業務の主な内容

1．薬剤部の業務：薬剤部の業務については『薬剤部業務マニュアル（新病院総合マニュアル　第8章　薬剤部門）』に従う。
2．医薬品の採用：医薬品の採用については『薬事委員会規約』及び『名古屋市立大学病院薬事委員会運営申し合わせ事項』に従う。
3．医薬品の管理：薬剤部における医薬品の管理については『薬品管理業務マニュアル』、『調剤マニュアル』、『調剤マニュアル（簡易版）』、『調剤薬補充・管理マニュアル』に従う。また、病棟・外来においては薬品管理者（責任医師、看護師、薬剤師）を配置し、『各部門の薬品管理担当者による医薬品の管理および確認について』に従う。毒薬、向精神薬（第2種）、麻薬についてはそれぞれ『毒薬管理手順書』、『第2種向精神薬・毒薬（筋弛緩薬）管理マニュアル』、『麻薬管理マニュアル』に従う。
4．病棟・各部門への医薬品の供給：病棟・部門への医薬品の供給については『薬品管理業務マニュアル』、『各部門の薬品管理担当者による医薬品の管理および確認について』に従う。
5．外来患者への医薬品の供給：外来患者への医薬品の供給については『調剤マニュアル』に従う。
6．入院患者への医薬品の供給：医薬品の患者への投与については『与薬に関するマニュアル（看護手順　8．与薬の看護技術）』に従う。
7．入院患者への医薬品の情報提供：入院患者への医薬品の情報提供については『薬剤管理指導マニュアル』、『疾患別薬剤管理指導マニュアル』に従って薬剤師は患者へ服用薬の情報を提供する。
8．医薬品情報の収集・管理・提供：医薬品情報の収集・管理・提供については『本院における「安全性情報」の流れ（医薬品）』に従う。
9．他の医療機関・調剤薬局との連携：他の医療機関・調剤薬局との連携については『院外薬局から送られた後発医薬品変更のFAXの管理（新病院総合マニュアル　第19章　医療・福祉地域連携室）』、『薬剤管理指導マニュアル』および『薬薬連携のための地域の薬剤師会との検討会について』に従う。
10．抗がん剤の管理・調製：抗がん剤の管理・調製については、『抗がん剤調製マニュアル（入院用・外来用）』および『抗がん剤レジメンチェックマニュアル』に従う。
11．感染対策：感染対策については、『抗菌薬適正使用マニュアル』、『術後抗生剤投与マニュアル』および『抗MRSA薬使用の手引き』に従う。
12．中心静脈栄養（TPN）調製：中心静脈栄養（TPN）調製については、『中心静脈栄養（TPN）無菌混合調製マニュア

④ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況

・医薬品に係る情報の収集の整備　☑ 有　☐ 無

・その他の改善のための方策の主な内容

① 薬事委員会において、医薬品適正使用の注意喚起を適宜実施。
・本院で発生した有害事象についての報告および再発防止対策の周知
② 院内安全性情報の活用
・本院に重要と考えられる安全性情報について、安全性情報に基づく必要な対応（検査の実施・患者への説明等）について薬剤師がカルテ上に記載して、医師に対応を求める取り組みを実施している（平成21年5月開始、計12回実施）。
③ 医療安全全国共同行動の「医薬品の誤投与防止」に沿った改善活動として以下の点について医師・薬剤師・看護師の3者が共同して取り組んでいる。
・院内ハイリスク薬の選定および個々のハイリスク薬の管理手順書の作成
・ハイリスク薬に関する勉強会の実施準備
・インスリンスライディングスケールの標準化
・医薬品の有害事象情報（アレルギー情報を含む）の活用：
情報の共有化、電子カルテを用いた処方時のチェック等
④ 抗がん剤の管理・調製
薬剤部にて全ての抗がん剤使用レジメン登録管理および外来化学療法室使用抗がん剤の薬剤師調製・薬学的管理（患者への説明を含む）を実践している。また、平成22年度からは祝日使用分、平成23年度からは土日使用分についても薬剤師による調製を開始し、エンドキサン注®にファシール®を使用することも含め安全管理徹底に取り組んでいる。
⑤ 持参薬管理を目的とした入院時の薬剤師による面談を原則全病棟で実施し、院内での安全な薬物治療への情報共有（持参薬服用状況および術前休止薬の確認を含む）による安全管理を実施している。
⑥ 病棟入院患者およびICU・CCUの薬剤管理指導完全実施を目指して業務の標準化・効率化を実践する共に、ICT、緩和ケア、NSTなどチーム医療の充実にも取り組んでいる。
⑦ 院内配布のRMニュース「くすりの話」の項に薬物取扱・使用における安全管理の留意点を長期間継続連載して最新情報を踏まえての院内医療関係者への注意喚起を継続実施している。
⑧ 医療安全管理室が主催する医療安全教育（電子カルテを用いたe-ラーニング）に参加し、全職種を対象に医薬品に関する安全教育を実施している。
⑨ 薬薬連携のための地域の薬剤師会の薬剤師との検討会を定期的に実施して、疑義照会事例・新規採用薬情報・地域連携クリニカルパス（がん地域連携パス）などについて意見交換を行っている（平成23年度1回実施、3回実施予定）。
⑩ 各部門ごとに医師・看護師・薬剤師の3者の医薬品管理者を選定し、医薬品適正管理（定数医薬品の見直しを含む）を実施している。さらに担当薬剤師からは、毎月発行の「医薬品情報誌」を用いた医師、看護師への情報提供も行っている。平成23年度からは部門における医薬品管理の問題点の収集と情報共有を目的とした3者ミーティングも実施している。

（様式第13-2）　医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	☑ 有　☐ 無
② 従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	年　43　回
・活動の主な内容（別紙資料6参照） ・新規採用職員に対するME機器の取扱研修。 ・人工呼吸器や人工心肺、補助循環装置等の在職職員に対する取扱研修。 ・新規導入医療機器の在職職員に対する取扱研修。	
③ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	年　回
・手順書の作成　☑ 有　☐ 無 ・保守点検の主な内容 ・人工呼吸器・除細動器・輸液ポンプ等のMEセンター管理物品は、MEセンターに改修の都度点検を実施、その後に各部門に払出を行う。 ・その他の高度医療機器については、業者による定期点検を実施。	
④ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	
・医療機器に係る情報の収集の整備　☑ 有　☐ 無 ・その他の改善のための方策の主な内容 ・他院での電気手術器におけるバイポーラ電極のフライングリード型電極コードをモノポーラ電極用の端子に誤接続したことによる熱傷事故の報告を受け、関係する部署に通知を行った。 ・アイノフロー吸入用800ppmのﾊﾞﾙﾌﾞ装着不良に係る自主点検・回収実施の報告を受け、対象品の確認をすると共に、該当品の製品交換、点検を実施した。 ・患者ベットに関する注意喚起についての通知を受け、関係各部署へ通知した。	

別紙資料1

1　医療に係る安全管理のための指針

2011年4月　改訂

名古屋市立大学病院における医療に係る安全管理を推進するため、本指針を定める。

1．医療機関における安全管理に関する基本的考え方

市立大学病院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図り、職員一人ひとりが患者さんを中心とした安全管理を意識し、医療事故防止に取り組んでいく。当院に勤務する全ての職員に対して、より安全な医療の提供と患者満足度の向上を第一にした医療安全活動を再認識させ、安全に対する意識を高めマニュアルを遵守した改善・改革を推進していくことを安全管理の基本方針とする。

2．安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項

本院の安全管理体制の確保及び推進のため、病院長を統括安全管理者、副病院長（安全管理・教育）を安全管理指導者とする。また、医療の安全性の確保と適切な医療を提供するとともに、病院機能の向上と運営改善に資するために、医療安全管理室を設置する。医療安全管理室は、医療安全を組織横断的に推進し、適切かつ効率的に事故防止を図り、安全管理を行う。

当院全体の医療安全管理について検討・審議を行う医療事故防止等検討委員会、病院長から任命された各部門のリスクマネージャーを中心に活動する周知徹底機関としてリスクマネージャー会議を設置し病院全体で継続的に取り組んでいくものとする。それらの組織、運用についてはそれぞれ別に規程を設ける。

3．医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

1）医療事故防止等検討委員会は、予め作成した研修計画に従い1年に2回程度の全職員を対象とした医療安全管理のための研修を定期的に実施する。

2）研修は、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底することを通じて、職員個々の医療安全意識の向上を図るとともに、当院全体の医療安全を向上させることを目的とする。

3）職員は、研修が実施される際には、極力、受講するよう努めなくてはならない。

4）病院長は、当院で重大医療事故が発生した場合や必要があると認めた場合は、臨時で、報告会を開催し全職員に対して情報を提供する。

5）医療安全管理ための研修の実施方法としては、外部講師を招聘しての講習会、院内での事例または医療安全取り組み報告会、医薬品安全管理・医療機器安全管理に関する研修会等実施する。

4．医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

1）医療安全管理の推進に必要な事項を定めた、「リスクマネージメントマニュアル」を作成し、医療事故防止対策に活用する。

2）インシデント・アクシデントの報告は、リスクマネージメントマニュアルに基づき医療事故等へ結びつく可能性のある事例を院内から広く集約し、その要因を分析することにより、医療事故等の防止を図るとともに、リスクマネージメントに対する病院全体の意識の高揚を図るものとする。

3）報告された事例は、医療安全管理室でとりまとめ、医療事故防止等検討委員会で事例の把握ならびに原因分析に基づいた防止対策・改善策について審議し、リスクマネージャー会議やＲＭニュースを通じて院内に再発防止策を周知徹底する。

5．医療事故等発生時の対応に関する基本方針

1）医療事故等が発生した場合は、当院の総力を結集して、患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。また、当院内のみでの対応が不可能と判断された場合には、遅滞なく他の医療機関の支援を求めるものとする。

2）患者・家族への説明は、事故発生後、救命措置の遂行に支障を来たさない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について各担当医・部門長等が誠意をもって正確に説明する。

3）重大医療事故が発生した場合には、発生した事故情報の把握、原因究明、対応策及び再発防止策の検討を速やかに図るため、「重大医療事故報告制度の流れ」に基づき対応する。

4）対応した職員は、その事実および説明内容を診療録に記録する。

6．医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針

医療安全管理のための理念をホームページに掲げるとともに、「名古屋市立大学病院医療事故等公表基準」に基づき医療事故等を公表することにより、「より透明な」「より安全な医療システム」を確立し、尊い生命を預かる病院として信頼できる質の高い医療を提供する。

7．患者からの相談への対応に関する基本方針

1）患者及びその家族から医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うために、患者相談室を設置する。誠実に対応するとともに相談により患者等が不利益を被らないこと及び患者等の情報の保護のために適切な配慮を講じるものとする。

2）医療安全に関わる苦情や相談については、医療事故防止等検討委員会やリスクマネージャー会議等に詳細に報告し当院の医療安全対策の見直し等に活用する。

8．その他医療安全の推進のために必要な基本方針

医療安全をより推進させるために、「リスクマネージメントマニュアル」は定期的（年１回）及び随時改訂し、その内容を病院全職員へ周知・徹底する。また、医療安全確保体制の見直しを行うとともに、他機関からの情報収集に努め医療安全の改善・推進を図る。

9．本指針の周知ならびに見直し及び改訂

1）本指針の内容は、医療事故防止等検討委員会を通じて、全職員に周知徹底する。

2）医療事故防止等検討委員会は、少なくとも毎年１回以上、本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。

附　則

本指針は、平成19年12月1日から施行する。

本指針は、平成23年4月14日から施行する。

2　安全管理のための理念

・　安全の確保を医療行為における最大の使命とします。

・　安全で質の高い医療の提供を実現します。

・　患者さん中心の医療の提供を実現します。

3　安全管理に関する基本的考え方

市立大学病院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。

また、特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、その責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図る必要がある。

このため、病院長を安全管理の最高責任者として、また副病院長を安全管理の指導者である医療安全管理室長として、病院組織全体でリスクマネージメントに取組むとともに、職員一人一人が患者さんを中心とした安全管理を意識し医療事故等の防止に努めるものとする。

4　医療事故防止の基本的な考え方

2008.3　新規

1）基本１

「人は誰でもミスを犯す」「事故は起こるものである」ことを認識し、「誰がミスを起こしたか」ではなく、「何がミスの原因か」という視点に立ち、個人の問題ではなく組織の問題として再発防止にあたる。医療事故防止の原点は医療現場で働く医療従事者が「安全な医療」即ち「良質な医療」の提供に主体的に取り組むことである。

2）基本２　　＜３つの原則＞

（1）隠さない＝信用の保持（2）ごまかさない＝正確な情報（3）逃げない＝誠実な対応

①不幸にして事故が起こってしまった時は、「いかに患者を守り、影響を最小限にするか」が課題である。

②最善を尽くして治療にあたり、３つの原則を踏まえて、患者及び家族に適切かつ誠実に対応する。

③患者の人権尊重・擁護の立場に立ち、医療を提供する。職場風土を作ることが必要である。

5　医療の安全を目指すために

1）医療安全講習会への参加

自ら進んで講習会に参加し医療安全に関する意識と知識を高めることは、当病院に勤務する全ての職員の責務である。

2）医療安全に関する通達の遵守

医療安全管理室、病院長通達については十分に理解した上で速やかに実践する。

3）インシデント・アクシデントレポート報告

起きてしまった事故を速やかに報告することは、同様の事故の再発防止のために極めて重要である。事例を共有するため積極的に報告する。

4）研修医に対する指導体制

研修医の育成は大学病院の使命の一つである。病院全体として又は診療各科において研修医に対する指導体制を構築することが重要である。研修医は病院で定められた注意事項を守り、指導医は研修医を指導し、結果について責任を持つことが求められている。

6　安全管理の心得

2008.3　新規

信頼される医療従事者として必要なこと

【患者への対応の原則】

(1) 患者に好印象を与える身だしなみ

(2) いかなる時も沈着冷静に対応し、言動は慎重に行う

(3) 患者の立場に立って考える思いやりと想像力を持つ

(4) 医療は患者・家族と協力して行うものであること

(5) 患者の前で前医を批判したり悪口を言わない

【対応時に留意すること】

(1) 説明

専門用語や外国語はできるだけ使用しない。必要に応じて図表、絵、コンピュータを用いてわかりやすく説明する。患者・家族から質問を促し、説明した理解度を評価する。特に手術、検査、病状の説明に際しては、複数の医療従事者で説明し、患者・家族の同意を得る。説明した内容を記録に残し患者・家族の理解度についても記載する。最後に所定のインフォームドコンセント用紙に患者・家族のサインをしてもらう。

(2) 窓口での対応

病院の窓口は病院の顔である。窓口の職員は常に「安全・安心・思いやり」という基本理念を念頭に患者・家族へ対応する。冷たい事務的な対応をされたと誤解されないように注意する。

(3) 電話対応

電話対応は慎重に行う。電話の内容は必要に応じて患者カルテに記載する。

7　安全管理のための組織

市立大学病院に、安全管理体制の確保を図るため次の組織を置く。

＜組　織＞

（1）安全管理のための統括安全管理者を置く。統括安全管理者は、病院長とする。

（2）統括安全管理者の下に安全管理指導者を置くとともに、医療安全管理室を設置する。安全管理指導者は、副病院長（安全管理・教育担当）とし医療安全管理室長を兼ねるものとする。

（3）安全管理指導者の下に、総合安全管理者として医療安全管理室にジェネラルリスクマネージャーを置き、医療安全管理室の副室長及び主幹をもって充てることとし、病院長が委嘱する。

（4）安全管理指導者の下に、安全管理者として各部門に次のとおりリスクマネージャーを置く。リスクマネージャーは、各部門の次の職にある者をもって充てることとし、病院長が委嘱する。(当該職が空席の場合、あるいは当該者が医療事故防止等検討委員会委員である場合は、別に病院長が指名し委嘱する。)

① 安全管理部門：副室長（2名）及び主幹（1名）及び看護師（1名）及び事務員（1名）

② 診 療 部 門：診療科副部長（２７名）

③ 看 護 部 門：副看護部長及び師長（３１名）

④ 中 央 部 門：副部長･副薬剤部長･技師長･副室長・センター長・副センター長（２６名）

⑤ 管 理 部 門：事務系課長･係長・患者相談員（５名）

（5）病院における安全管理体制等についての審議機関として、医療事故防止等検討委員会を置く。【医療事故防止等検討委員会設置要綱】

（6）病院における安全管理体制等の周知徹底機関として、リスクマネージャー会議を置く。【リスクマネージャー会議運営要綱】

＜職　務＞

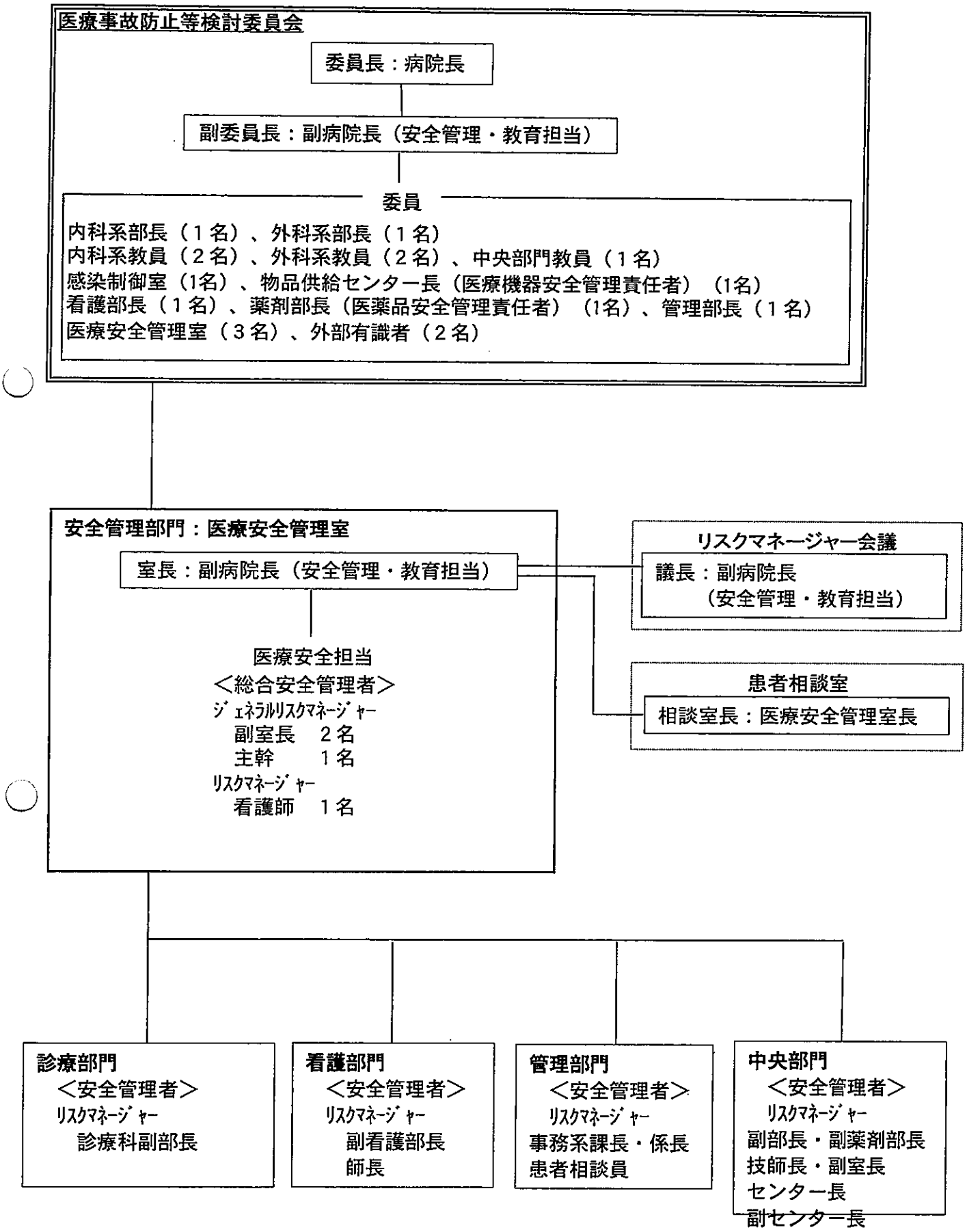
（1）統括安全管理者(病院長)は、病院全体の安全管理体制の確保の徹底を図るとともに、安全管理に関する病院全体の責務を担うものとする。
また、医療事故防止等検討委員会委員長として委員会を運営する。

（2）安全管理指導者(副病院長)は、統括安全管理者を補佐する。
安全管理指導者は、リスクマネージャー及び院内への安全管理に関する事項について周知の徹底を図るとともに、その情報収集、指導、相談及び対応窓口となる。
また、リスクマネージャー会議の議長として会議を運営する。

（3）安全管理者(リスクマネージャー)は、安全管理指導者の下に部門内職員へ安全管理に関する事項の周知徹底を図るとともに、その情報収集、相談及び対応窓口となる。また、ジェネラルリスクマネージャーは組織横断的に安全管理者としての職務を行う。

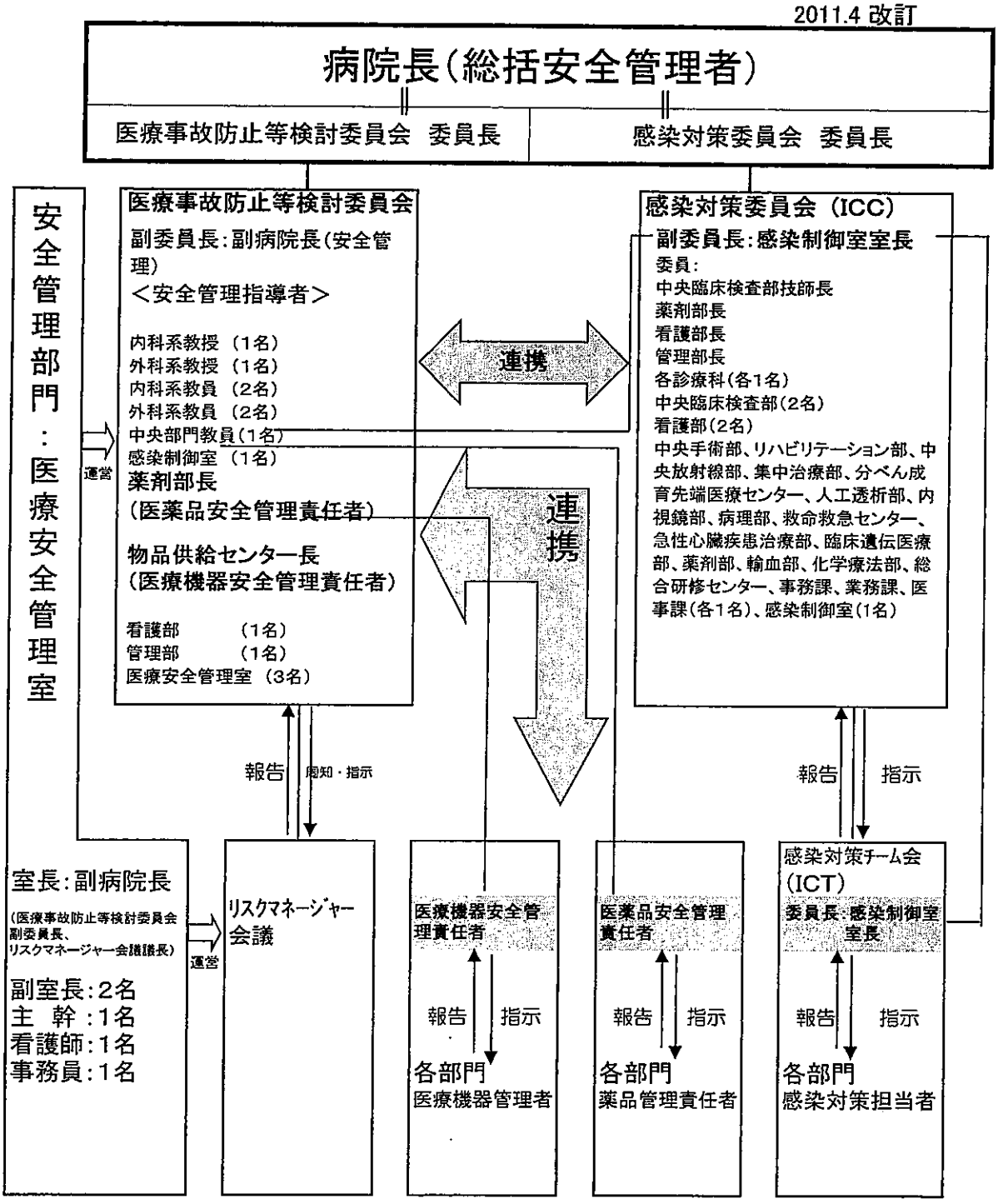
医療安全に関する組織

2011.4　改訂



名古屋市立大学病院における安全管理の取組み

2011.4 改訂



2010.4　改訂

8　医療安全管理室の運営について

医療安全管理室は、医療事故防止等検討委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に病院内の安全管理を担い、次の業務を行う。

＜構　成＞

（1）室長（安全管理・教育担当副病院長）
（2）副室長（内科系教員１名・外科系教員１名）
（3）主幹（専従）
（4）看護師（兼任）
（5）事務員（専従）

＜業　務＞

（1）医療事故防止等検討委員会、リスクマネージャー会議等で用いられる資料及び議事録の作成、保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること
（2）事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと
（3）患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと
（4）事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと
（5）医療安全に係る連絡調整に関すること
（6）その他医療安全対策の推進に関すること

副室長および主幹については、連携して上記業務を行い、室長はその管理監督を行う。専任の職員である主幹は、医療安全管理室に常駐しインシデント・アクシデントレポートの受付業務を始めとする院内各所からの医療安全管理に関する問合せ及び問題事例に対する調査の分析等対応全般を行うとともに、医療安全に関する普及活動を計画する。

なお、副室長は報告された事例のチェックを行い、主幹はその内容を確認し問題事例を洗い出し医療事故防止等検討委員会への報告等必要な対応を行う。

9　名古屋市立大学病院患者相談室設置規程

1　目的

名古屋市立大学病院に、患者及びその家族（以下、「患者等」という。）からの医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うことにより、患者等と医療機関との相互の信頼に基づく医療の推進を以って医療安全管理に資するために患者相談室を設置する。

2　組織

（1）患者相談室の組織は、患者相談室室長（以下、「室長」という。）、患者相談室副室長（以下、「副室長」という。）及び患者相談員で構成する。

（2）室長は医療安全管理室室長とし、副室長は医療安全管理室主幹及び管理部医事課長する。

（3）患者相談員は次の各号に掲げる者とする。

一　病院窓口相談員

二　管理部医事課相談支援担当

（4）前号の他、室長は必要と認める者に患者相談業務を依頼することができる。

3　業務内容

患者相談室は、次の業務を行う。

（1）患者等からの名古屋市立大学病院における医療に関する相談への対応

（2）相談内容の各部門への報告、照会

（3）相談後の取扱い等の活動の記録

（4）相談件数、内容の調査、分析

（5）その他、患者相談に関して必要な事項

4　患者等への配慮

患者相談室において、患者等からの相談を受ける際には、次の事項に配慮しなければならない。

（1）相談により患者等が不利益を被らないこと

（2）相談に関する患者等の情報が保護されること

5　開設時間

相談窓口の開設時間は、土日祝日及び年末年始を除く８時３０分から１７時までとする。

6　庶務

患者相談室の庶務は、管理部医事課において処理する。

7　その他

この規程に定めるもののほか、患者相談室に関して必要な事項は、室長が定める。

附　則

1　この規程は、平成１８年４月１日から施行する。

2　名古屋市立大学病院患者様相談コーナー事務取扱要領は廃止する。

附　則

この規程は、平成21年４月１日から施行する。

１０　医療事故（アクシデント）報告制度　　2010.4改訂

（1）　目　的

この制度は、病院組織で医療事故等発生時における適切且つ迅速な対応を図るとともに、医療事故の再発防止を図るため、分析・評価に資することを目的とする。

（2）医療事故（アクシデント）とは

過失の有無に関わらず、医療の全過程において発生する人的事故一切を包括して言うものであり、この中には患者ばかりでなく医療従事者が被害者である場合や医療行為とは直接関係のない転倒・転落等も含むものとする。

（3）医療事故（アクシデント）の報告

医療事故が発生した場合は、過失の有無、患者等からのクレームの有無に関わらず、各職の部門長及び看護部長（以下「部門長等」）へ報告するとともに当該診療部門リスクマネージャーを通じて副病院長へ迅速かつ正確に報告するものとする。尚、報告情報は医療事故防止のために使用されるものであり、報告したことを理由として不利益を受けるものではない。
報告制度の流れに沿って電話連絡・アクシデントレポートの報告は24時間以内に行う。

＜報告すべき「医療事故」の定義 ＞：平成12年11月2日臨床教授の会承認

① 医療の全過程において発生するすべての人身事故で、死亡、生命の危険、病状の悪化等の身体的被害及び苦痛、不安等の精神的被害が生じた場合。

② 患者等から抗議を受けた場合及び医事訴訟に発展する可能性がある場合。

③ 患者等が医療行為とは直接関係しないが負傷した場合。（廊下で転倒、院内で自殺）

④ 医療従事者自身に被害が生じた場合。

※ なお、判断に迷う場合は、リスクマネージャー及び当該診療科リスクマネージャー又は医療安全管理室へ相談する。

（4）アクシデント（医療事故）発生時における対応

① 初動体制

当事者、事故等発見者、第一受付者等（以下「当事者等」という。）事故等の拡大及び二次発生を防止するとともに患者等の安全を確保し、必要に応じて応援体制を整備する。

② 医療事故発生時の報告手順

ア　医師職：当事者等⇒上位医師
イ　看護職：当事者等⇒看護師長
ウ　その他職：当事者等⇒係長職
} 当該診療部門ﾘｽｸﾏﾈｰｼﾞｬｰ⇒副病院長

※　緊急的対応が必要となる場合、当事者は、直接部門の部門長等へ報告する。

また、上記手順のほか、関係部門への報告についても配慮する。

（5）病院長への報告

副病院長は、各部門長等より報告を受けた事項について吟味し、速やかに病院長へ報告する。

（6）報告方法

医療事故の報告は、電子カルテ上のインシデント・アクシデント報告システム【別添1】により、医療事故発生後速やかに提出するものとする。

但し、時間外や緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告した後、速やかに【別添1】により報告する。なお、入力は当事者又は発見者が行い、副病院長へ提出する。

（7）報告情報の取扱い

医療事故の報告情報ついては、医療安全管理室において、報告情報をとりまとめ電子的記録として保管する。

（8）医療事故の分析及び再発防止策の徹底

報告された医療事故についての分析等については、医療事故防止等検討委員会で審議する

また、事故概要、再発防止策については、各部門のﾘｽｸﾏﾈｰｼﾞｬｰを通じて周知するとともにＲＭニュースにより徹底を図るものとする。

（9）患者・家族への対応

ア　患者に対しては、最高の医療技術により誠心誠意治療に専念するとともに、患者・家族に対しては誠意を持って医療事故の説明を行う。

イ　医療事故の患者・家族に対する説明は、各部門の部門長等があたるものとする。

(10) 患者・家族への対応における留意点

診療の過程において発生した医療事故については、法的な責任問題へと発展する場合があり、病院が組織的に対応していく必要がある。

したがって、個人的な接触や説明は後の対応に資するため、次のような点に留意し対応するものとする。

① 不幸にも患者が死亡された場合は、病理解剖を家族に勧める。

② 患者・家族への対応については、診療録等に詳細に記載しておく。

③ 対応事例によっては、相手の承諾を得た上で録音等を行い事実を記録しておく。

１１　インシデント報告制度

（1）　目　的

この制度は、リスクマネジメントに対する病院の取り組みの一環として医療事故等へ結びつく可能性のある事例を院内から広く集約し、その要因を分析することにより、医療事故等の防止を図るとともに、リスクマネジメントに対する病院全体の意識の高揚を図ることを目的とする。

（2）　インシデントとは

日常の医療現場で、「ヒヤリ」としたり、「ハット」とした経験など、結果的にアクシデントやトラブルには至らなかったニアミスなどをいうものとする。

（3）インシデントの報告

インシデントの報告は、電子カルテ上のインシデント・アクシデント報告システム【別添1】により報告するものとする。尚、報告情報は医療事故防止のためにのみ使用されるものであり、これを報告したことを理由として不利益を受けるものではない。

ア　診療部門：
イ　看護部門：
ウ　中央部門：
エ　事務部門：

当事者⇒上位担当者⇒医療安全管理室

（4）病院長への報告

副病院長は、早期に対策を必要とする事例及び集計結果について病院長へ報告する。

（5）報告情報の取扱い

インシデント報告情報については、医療安全管理室において報告情報を取りまとめ電子的記録として保管する。

（6）分類・集計

インシデント報告について、分類コード表【別添２】に基づきイントラネット報告されたものを、月単位ごとに集計する。集計結果は病院ホームページで公開する。

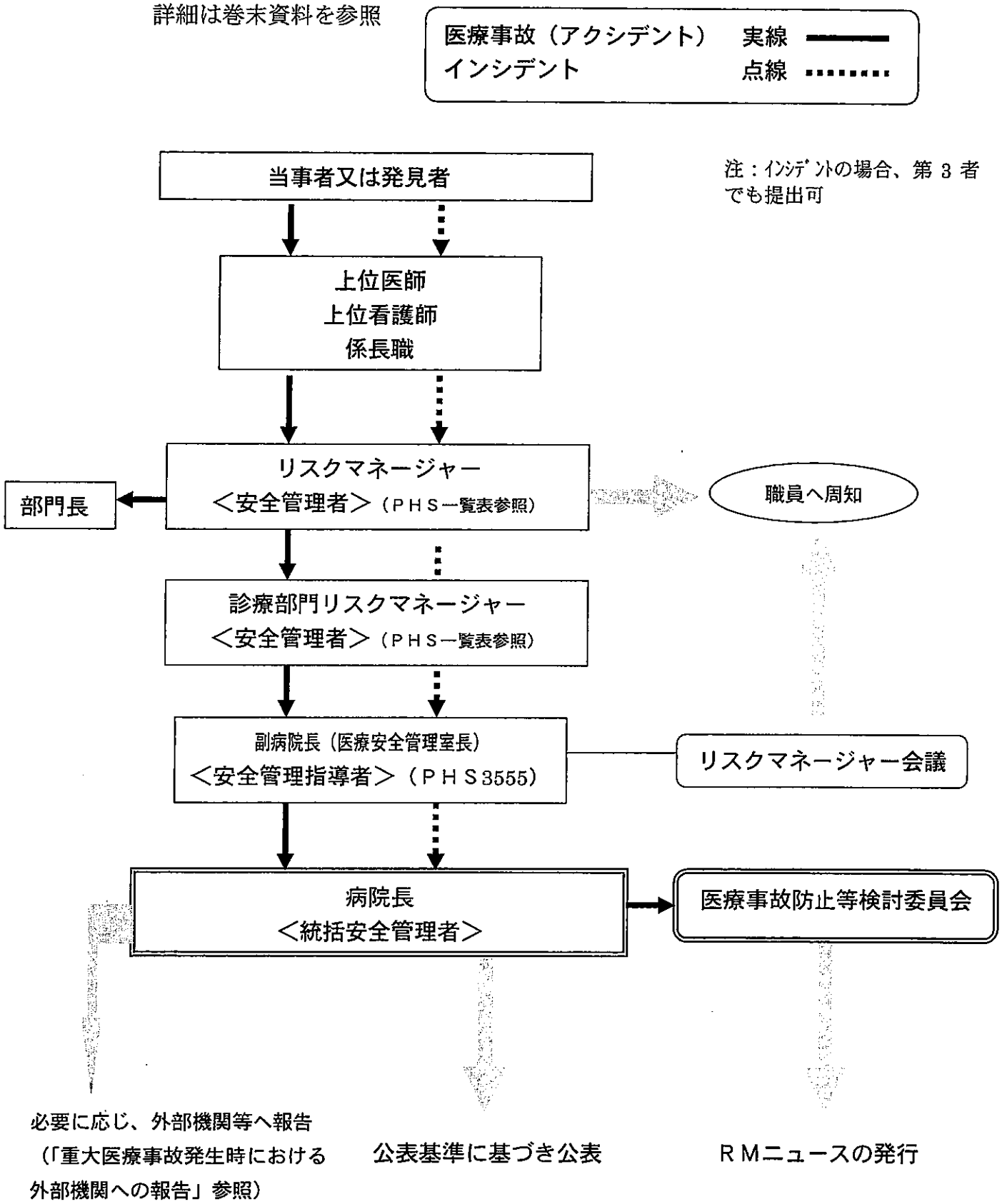
（7）分析と事故防止対策

インシデント事例及び集計結果の分析等については、医療事故防止等検討委員会で審議した後、ﾘｽｸﾏﾈｰｼﾞｬｰ会議を通じて周知するとともにＲＭニュースにより徹底を図るものとする。

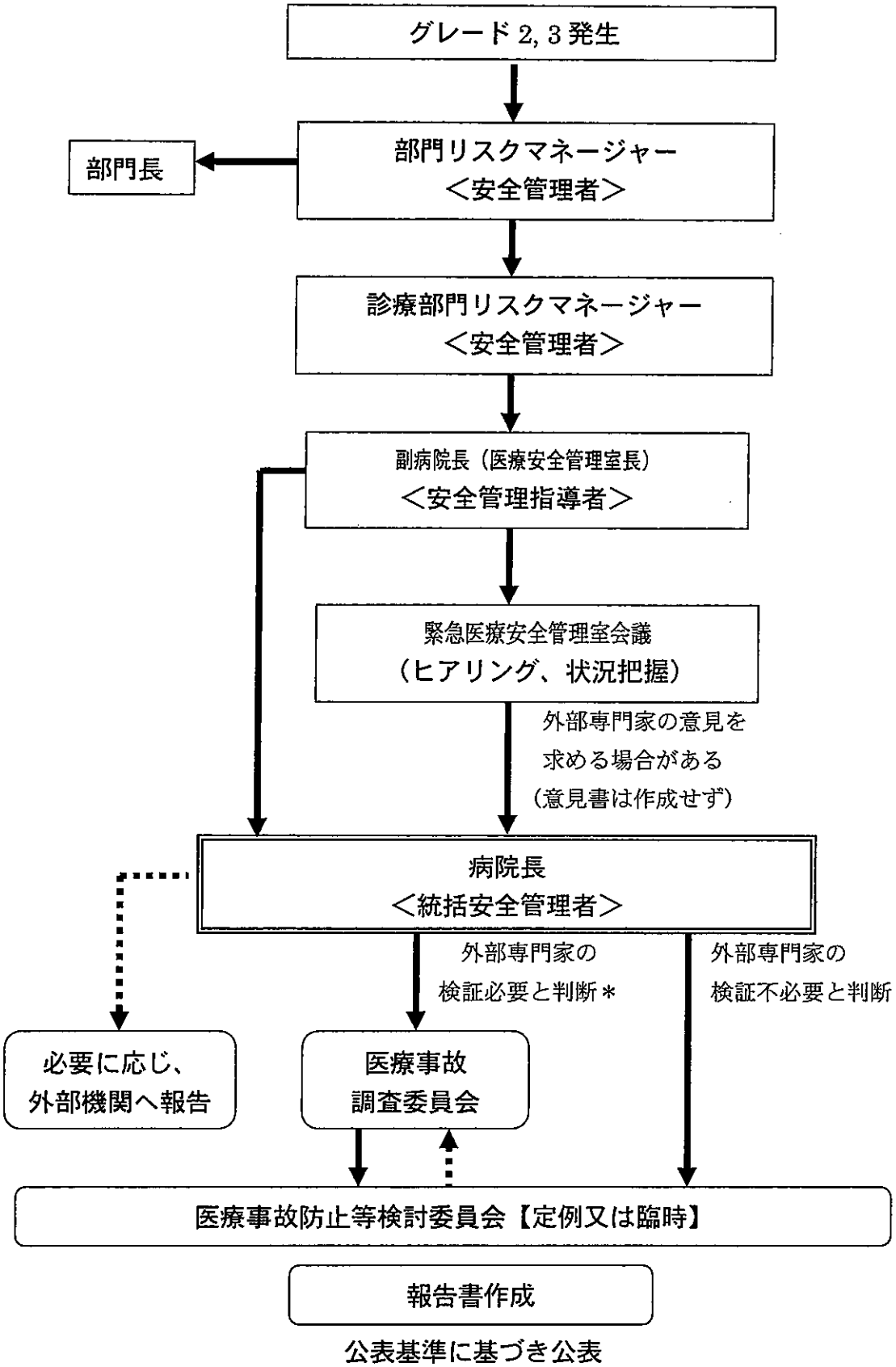
１２　医療事故等報告制度の流れ（概要）

2007.4 改訂

詳細は巻末資料を参照



１３　重大医療事故（グレード 2, 3）報告制度の流れ　2006.7 改訂



＊起った事象の原因が明瞭でないか、明瞭であってもその原因に対して特別な対策を必要とする場合

2009.4　改訂

１４　インシデント・アクシデントレポートのレベル・グレード別電子報告システム

アクシデント（グレード０から３）

過失の有無に関わらず、医療の全過程において発生する事故
インフォームドコンセントがなされている合併症を含む

中等度以下アクシデント（グレード０および１）

グレード０：

身体への影響は小さい（処置不要）と考えられる場合

グレード１：

身体への影響は中等度（処置が必要）と考えられる場合

重大アクシデント（グレード２および３）

グレード２：

身体への影響は大きい（死亡する可能性がある、または重大もしくは不可逆的傷害を与えもしくは与える可能性がある）場合

グレード３：

死亡した場合

インシデント（レベル０および１）：

日常の医療現場で、「ヒヤリ」としたり、「ハット」した経験など、結果的にアクシデントやトラブルには至らなかったニアミスなどをいう

レベル０：

医療行為が実施される前に気付かれたもの

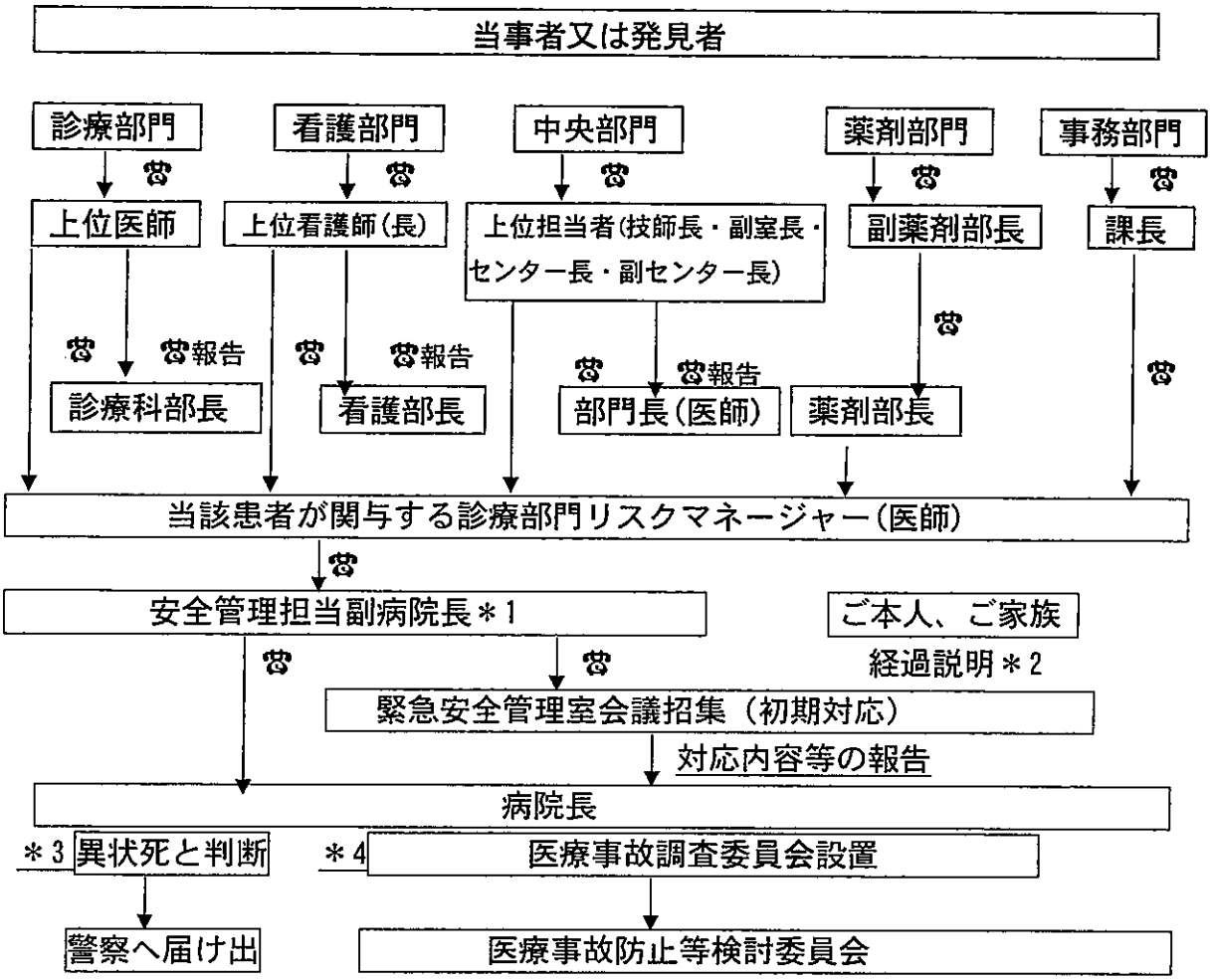
レベル１：

医療行為が実施されたが、健康被害が発生しなかったもの

＊ ***分類に迷う場合は、医療安全管理室へお尋ね下さい（7539）。***

＊ ***レポートが提出されない場合には病院としてのサポートが受けられなくなる場合があります。***

重大アクシデント（グレード２および３）発生



（病院としての見解公表）

（異状死との判断の場合は発生から 24 時間以内に警察へ）

別途、再発防止のための対策レポートを提出

☎　緊急電話連絡を示す

＊1 安全管理担当副病院長への連絡は交換台（内線 9 番）へ依頼する。

＊2 適宜、診療科部長、看護部長、等から経過説明を行う。

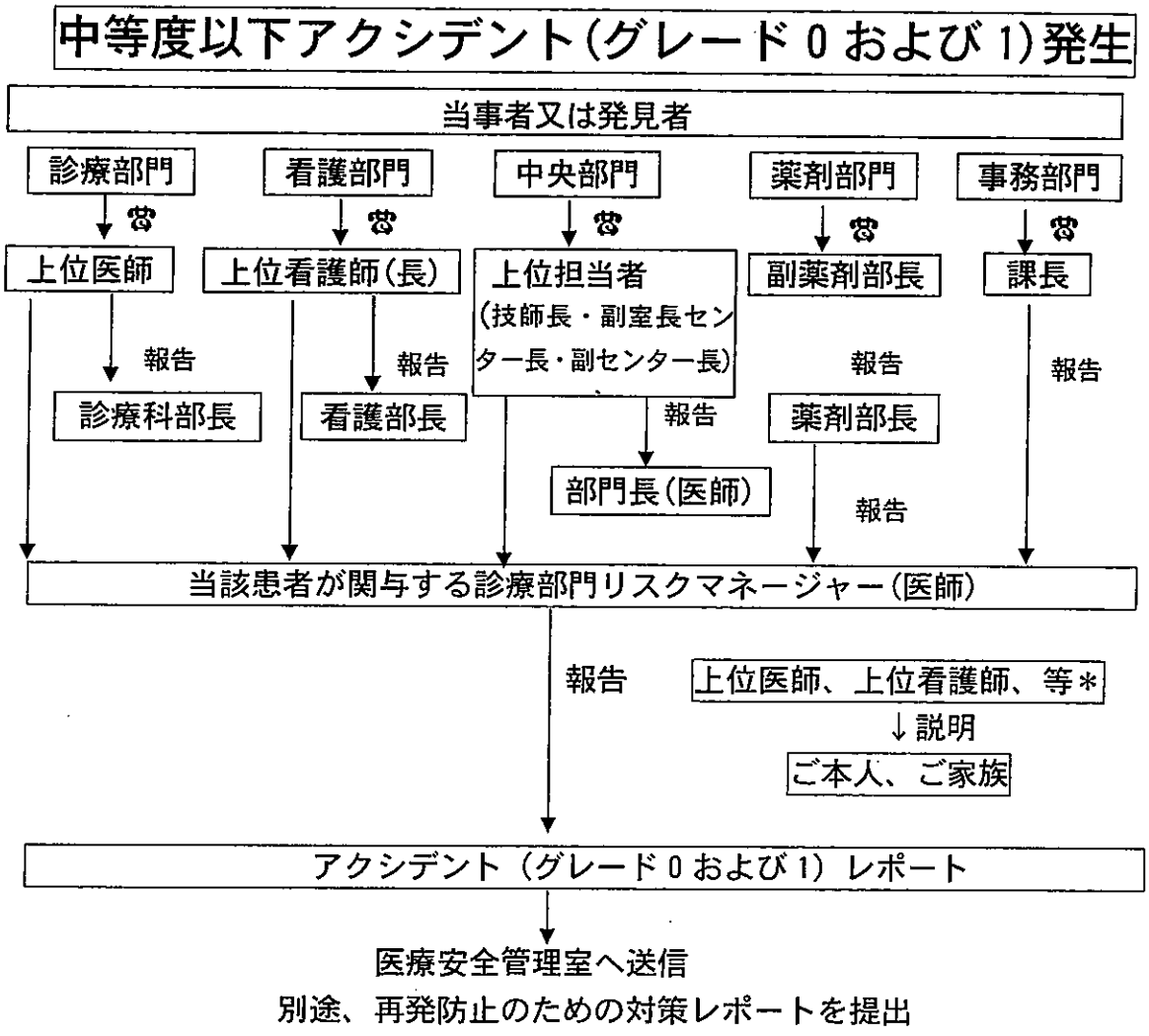
＊3 病院長が届出る。

＊4 重大事故が発生し、事実の究明、事故原因の検証及び調査、再発防止策の検討、改善措置等が必要であると病院長が判断した場合に設置する。

アクシデントレポート（グレード 2 および 3）を送信するにあたっての留意事項：

1） レポートは当事者又は発見者等が作成し、上位担当者、部門責任者のチェックを受けた上で、医療安全管理室へ送信する

2） 再発防止のための「対策報告書」は、当該診療科（部門）の医師、病棟医長、看護師（技師）などが共同で作成し、当該診療部門のリスクマネージャーが別途提出する

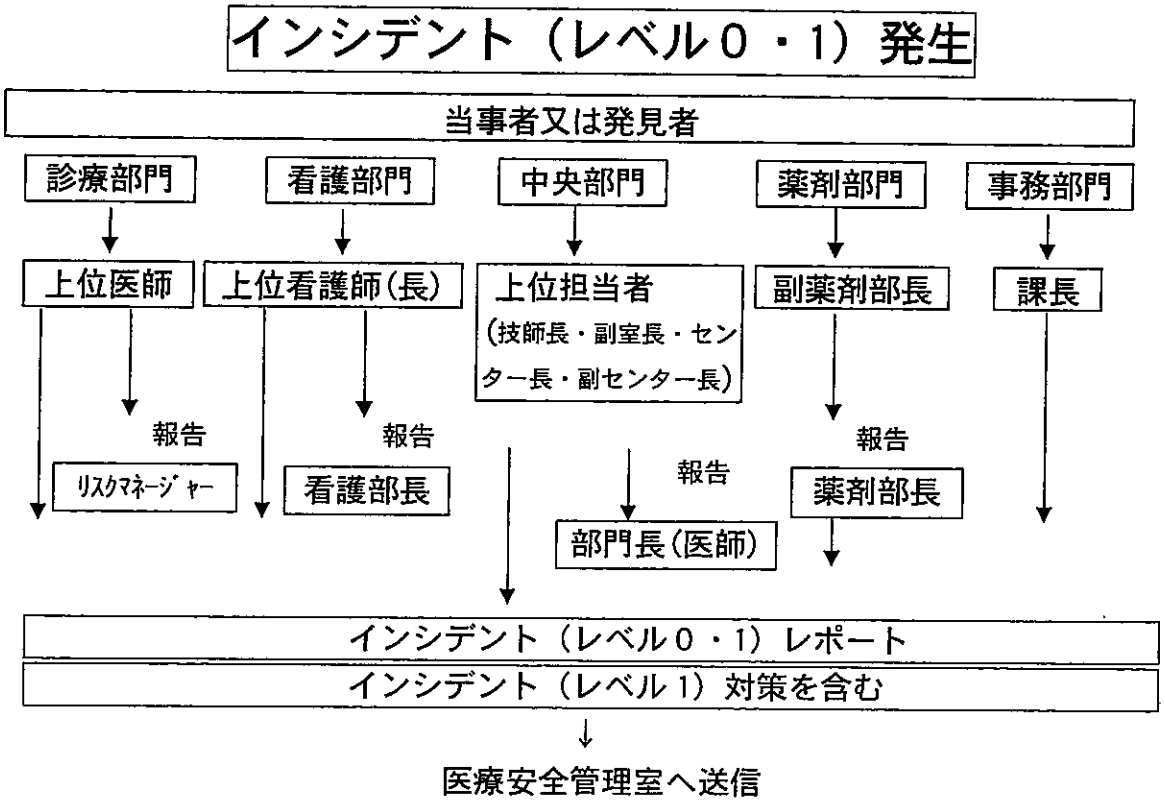


＊診療部門リスクマネージャーが行う場合がある

<u>アクシデントレポート（グレード 0 および 1）を提出する際の留意事項：</u>

1） レポートは当事者又は発見者等が作成し、上位担当者、部門責任者のチェックを受けた上で、医療安全管理室へ送信する

2） 再発防止のための「対策報告書」は、当該診療科（部門）の医師、病棟医長、看護師（技師）などが共同で作成し、当該診療部門のリスクマネージャーが別途提出する



インシデント（レベル 0）レポートを入力にあたっての留意事項：

1）レポートは当事者又は発見者等が入力し、医療安全管理室へ送信する

2）アクシデントの発生予防に効果の高かったものは病院で評価される

インシデント（レベル 1）レポートを入力にあたっての留意事項：

1）レポートは当事者又は発見者等が入力し、医療安全管理室へ送信する

2）「対策」は、当該診療科（部門）の医師、病棟医長やリスクマネージャーと看護師（技師）などが共同で作成し、インシデントレポート（レベル 1）に記入する

１５　安全管理の体制確保のための研修会　　2010.4　改訂

（１）医療事故防止講演会の開催
毎年２回、全職員を対象に安全管理意識の向上を図るため、外部より講師を招聘し講演会を開催する。（６月・１２月）

（２）危機管理研修会の開催
毎年 2 回、全職員を対象に安全管理体制確保を目的とした医療事故防止策の一環として、重大医療事故事例報告会を開催する。

（３）毎年４月に、新規採用者職員に対して安全管理に関する研修会を実施する。（講師：副病院長）

（４）毎年２回、本院への中途就職者に対して安全管理に関する研修を行う。
（講師：副病院長・ｼﾞｪﾈﾗﾙﾘｽｸﾏﾈｰｼﾞｬｰ）

１６　安全管理の体制確保のための周知及び啓発活動

（１）ＲＭニュースの発行
安全管理に関する情報・事故防止策等について職員への周知徹底を図るため、医療事故防止等検討委員会より必要の都度発行する。
原則、病院職員全員に配布する。

（２）事故防止月間の設置
毎年１２月１日から３１日までの一ヶ月間を事故防止月間とし、安全管理に関する啓発行事を実施する。
なお、行事については医療事故防止等検討委員会で決める。

（３）インシデント・アクシデントレポート等に関する自己点検評価の実施
毎年 3 月、部門ごとに、今年度提出されたインシデント・アクシデントレポート等の分類、集計結果及び事故報告等について、各部門でそれぞれ分析及び医療事故防止策を検討し、月末までに病院長へ提出するものとする。

１７　安全管理の体制確保に関する外部評価

安全管理の体制確保に関する実施状況について、毎年、外部の有識者の意見を聴くものとする。
また、重大な医療事故等が発生した場合においては、速やかに第三者による評価を実施するため、病院に外部評価委員会を設置するものとする。

2008.4　改訂

１８　リスクマネージメントマニュアルの閲覧

本リスクマネージメントマニュアルは、患者等からの申請に応じて、閲覧に供する。閲覧を希望する者は、病院長へ申し出ることとし、閲覧場所は医療安全管理室とする。（受付窓口：医療安全管理室）

１９　重大医療事故発生時における外部機関への報告

重大医療事故のうち、当該医療行為が明らかに医療過誤と認められ、また社会的な影響が大きく、報告について本人及び家族の同意が得られた場合、速やかに病院長より報告を行うものとする。

①　重大医療事故とは

ア　医療事故によって、当事者が死亡し、または死亡する可能性があるとき。

イ　医療事故によって、当事者に重大もしくは不可逆的障害を与え、または与える可能性があるとき。

②　医療過誤とは

医療従事者が行う業務上の事故のうち、過失の存在を前提としたものであり、医療の過程において、医療従事者が当然払うべき業務上の注意義務を怠り患者さんへ障害を及ぼした場合を言うものとする。

（１）報告する外部機関

①　厚生労働省医政局総務課

TEL03-3503-1711(内 2516)　FAX03-3501-2048

厚生労働省東海北陸厚生局

TEL052-959-2063　FAX052-959-2065

②　文部科学省高等教育局医学教育課大学病院指導室

TEL03-3581-4211(内 2516)　FAX03-3591-8246

③　愛知県健康福祉部医務国保課　TEL961-2111(内 3171)

④　瑞穂保健所　TEL837-3241

⑤　瑞穂警察署刑事課　TEL842-0110(内 302)

（２）報告様式

基本的に、医療事故の報告書（アクシデントレポート）により行うものとするが、詳細が必要となる場合は、関係者と協議の上決定する。

（３）マスコミへの対応

マスコミへの対応は、管理部事務課事務係を窓口とし個人の取材には応じないものとする。

記者会見等の設定については、必要に応じ関係者と協議の上、病院長が決定する。

＊異状死体の届出義務【医師法 21 条】

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

２０　医療事故発生時の具体的な対応　2008.3　新規

1. 医療事故発生直後

医療事故が発生した際には、事故となった行為の中止、もしくは変更を行い、救命に全力をあげる。

2. 状況判断

医師・看護師等は、状況判断を迅速に行い、救急チーム（コードブルー5555）や他の医師・看護師等へ応援を依頼し、連携して救急処置や医療上の最善の処置を行う。

3. 報告・連絡

初期治療を開始するとともに、速やかに所属部署のリスクマネージャー及び所属部署の長に事故を報告する。（「医療事故等報告制度の流れ」（参照）

4. 患者・家族への連絡

主治医または現場にいる当該科の医師、もしくは看護職のうちできるだけ上席者が連絡をする。連絡は事故の細かい内容の伝達より、至急来院してもらうことを主眼にして伝える。

5. 患者・家族への説明

① 情報が混乱しないように説明内容を確認して行う。

② 説明は複数人で行う。看護職者も必ず同席する。事故当事者の同席は事前に医療従事者間で話し合い、当事者の意見も入れて決めておく。

③ 過失の有無に関わらず、起こった結果に対して謝罪して、誠意をもって事実を説明する。

④ 初期の医療従事者の対応が、患者・家族の心に与える影響は極めて大きい。心の傷を拡大させることのないよう充分配慮すること。

6. 死亡時の対応

① 医療事故の可能性が疑われる場合は、原因究明のために病理解剖をお願いする。

② 原因と結果の重大性によっては病院長の判断により、異状死として警察に届け、司法解剖となる場合もある。

7. 証拠物件の保存、保管

① 事故に関連した証拠等（薬品、器材、器械など）を事態が終息するまで保存、保管しておく。

② 警察の検視が必要な場合は、患者の死亡確認後は検視が終了するまでそのままの状態にしておく。

8. 事実経過の記録

① 記録は医療訴訟等で証拠となることを認識しておく。

② 事故に関する事実のみを客観的かつ正確に記録する。（想像や憶測、自己弁護的反省文、他者の批判、感情的表現は避ける）

③ 根拠のない断定的な表現は避ける。

④ 改ざんや改ざんとみなされる不適切な訂正は行わないようにする。

２１　入院患者の予期せぬ突然死（Unexpected Sudden Death）

医師法21条により検案後24時間以内に所轄警察署への届出が義務付けられている異状死体とは、明らかに内因死と診断された死体を除くすべての死体のことである。したがって、入院患者の予期せぬ突然死はすべて異状死体として取り扱う。

死亡確認後、胸腹部Ｘ線、頭部・胸腹部ＣＴ等の画像診断（可能であれば血液・尿などの検査も追加する）により死因が推測され、内因死の可能性が高い場合には、その旨を患者家族に十分説明した後に、生前から診療に携わっていた医師は死亡診断書を、その他の医師は死体検案書を発行する。

上記の検査によっても死因が推測できなかった場合は愛知県瑞穂警察署（052-842-0110）に届け出る。

警察の検視に際して、検死を依頼され、その場で死亡診断書（死体検案書）の発行を依頼されたときは死体検案書を発行し、直接死因は不詳、死因の種類は「12 不詳の死」を選択し、発見時の状況等は「その他特に付言すべき事柄」の欄に記載し、「外因死の追加事項」の欄には記載しない。また、空欄にはすべて斜線を引く。

検視の結果、警察が司法あるいは行政解剖を行うことを決定した場合には本学で病理解剖を行うことはできない。また、警察が解剖を要さないと判断した場合も行政解剖の実施を強く依頼する。

最終的に警察主導での解剖が行われないと決定した後に、家族の同意の許に病理解剖を依頼する。また、家族より開頭の許可が得られないことがあるので解剖前に頭部ＣＴは必ず撮影しておく。

また、「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」（http://www.med-model.jp/index.html）の対象事例として、中立な第三者機関において死因究明と再発防止策を専門的・学際的に検討するのが適当と考えられる場合には下記に連絡すること。

一般社団法人　日本医療安全調査機構
愛知地域モデル事業事務局
TEL／FAX：052-251-6711
受付：24時間

２２　公表について

名古屋市立大学病院医療事故等公表基準

1　意義

医療事故等について、その事実と対応策等を公表することには、以下の意義があり、その究極の目的は「安全な信頼できる医療の提供」にある。

（１）　医療事故等を公表することで、病院運営の透明性を高めることになり、市民・患者等の知る権利に応えるとともに、医療への信頼を獲得することができる。

（２）　本院が医療事故等を公表することにより、他の医療機関への情報提供にもなり、医療安全管理に資することとなる。

2　用語の説明

（１）医療事故（アクシデント）

過失の有無に関わらず、医療の全過程において発生する人的事故一切を包括して言うものであり、この中には患者ばかりでなく医療従事者が被害者である場合や医療行為とは直接関係のない転倒落等も含むものとする。

したがって、医療事故には、医療内容に問題があって起きたもの（過失による医療事故：医療過誤）と医療内容に問題がないにもかかわらず起きたもの（過失のない医療事故）とがある。アクシデントの評価は、健康障害の程度とその原因をもって行う。

（２）インシデント

日常の医療現場で、「ヒヤリ」としたり、「ハット」した経験など、結果的にアクシデントやトラブルには至らなかったニアミスなどをいうものとする。

3　医療事故による健康障害の程度

医療事故の発生により当事者に生じた影響度の大きさに応じて、そのグレードを以下のように設定する。

グレード０	身体への影響は小さい（処置不要）と考えられる場合
グレード１	身体への影響は中等度（処置が必要）と考えられる場合
グレード２	身体への影響は大きい（死亡する可能性がある、または重大もしくは不可逆的障害を与えもしくは与える可能性がある）場合
グレード３	死亡した場合

4　公表基準

病院長は、下記５、６の手続にのっとり、以下の基準に基づき、医療事故等を公表する。

（１）上表グレード２～３に相当し、過失があると病院長が判断する医療事故は、原則公表する。

（２）上表グレード０～１に相当し、過失があると病院長が判断する医療事故は、包括的に公表する。

（３）過失がないと病院長が判断する医療事故であっても、社会的な影響が大きいと考えられる場合には、必要があればこれを公表する。

（４）全ての医療事故及びインシデントは、統計的資料として公表する。

5　患者及び家族等への配慮

（１）公表にあたっては、患者及び家族に対し事前に十分説明を行い、原則として書面により同意を得る。なお、同意が得られない場合は、患者及び家族の人権等に配慮し、公表は差し控えるものとする。

（２）公表する内容から、患者及び職員等が特定、識別されないように個人情報の保護に十分配慮する。

6　医療事故の公表の可否について

（１）病院長は、医療事故防止等検討委員会（以下、「委員会」という。）に医療事故の公表の可否について諮問し、それに基づき意思決定を行う。

（２）委員会においては、以下の項目を検討し公表の可否を審議し病院長へ報告する。ただし、委員会は、委員以外の者に出席を求め、意見を聞くことができるものとする。

一　医療事故の事実関係

二　医療事故の患者の身体への影響度

三　医療事故の過失の有無

四　医療事故の社会的な影響度

公表をする場合には、以下の項目についても検討する。

五　公表する内容、範囲及び方法

六　公表までの手続きの正当性（患者及び家族への説明と同意、個人情報の保護等）

7　その他

この基準の運用にあたって必要な事項は、病院長が別に定める。

附　則

この基準は、平成１５年６月１６日から適用する。

附　則

この基準は、平成２１年４月１日から適用する。

２３　名古屋市立大学病院医療事故等公表基準運用指針

１　目的

この運用指針は、名古屋市立大学病院医療事故等公表基準に基づき医療事故等を公表する事務の取扱について必要な事項を定めるものである。

２　公表の判断基準

公表の対象となる判断基準は、次の各項のとおりとする。

なお、医療事故等の公表にあたっては、社会的要請（公益性）と個人の権利・利益の保護を充分に配慮するものとする。ここでいう社会的要請とは、医療事故防止に有効な情報や社会に与える影響が大きいと考えられる医療事故について、公立の医療機関の責務として公表すること及び医療の透明性を確保することをいう。また、個人の権利・利益の保護とは、医療事故に関わった当該患者の事故にかかる「知る権利」と患者個人に関わる「プライバシーの保護」をいう。

(1)　本院及び本院の医療従事者に何らかの過失があると考えられる医療事故及び大規模な集団院内感染症については、事故の経緯、今後の対策及び改善状況等を明らかにすべきで、公表及び包括的に公表する。

(2)　予測されなかった重大な合併症及び薬剤等の副作用並びに機器・器具などの欠陥による医療事故などで、その原因が明らかな場合で公表することにより、広く医療の安全に寄与することが明らかな場合は公表の対象とする。

(3)　いずれの場合においても、患者及び家族のプライバシーの保護は重要でありその意思は尊重されなければならない。

(4)　薬剤の大量盗難や放射性物質の漏洩や噴出など医療行為以外で発生した事故についても、社会的に与える影響が大きい場合は公表の対象とする。

(5)　なお、すべての医療事故及びインシデントの各種統計的資料は、過失の有無、事故の大小に係らず、透明な医療の実現と事故防止への真摯な取組の証として、公表する。

＜判断基準表＞

<table>
<tr><td rowspan="2">事例
グレード</td><td rowspan="2">過失があると考えられる医療事故(過誤)</td><td colspan="3">過失のない医療事故</td></tr>
<tr><td colspan="2">医療行為の事故</td><td rowspan="2">医療行為以外の事故</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>合併症等</td><td>その他原因等</td></tr>
<tr><td>0</td><td rowspan="2">包括的公表</td><td rowspan="4">原則として公表せず</td><td rowspan="4">社会的影響を考慮し公表</td><td rowspan="4">社会的影響を考慮し公表</td></tr>
<tr><td>1</td></tr>
<tr><td>2</td><td rowspan="2">原則公表</td></tr>
<tr><td>3</td></tr>
</table>

※　上記に係る統計的資料は原則公表

3　公表する事故の主な内容

原則、次の事項について公表することとする。

(1)　発生した事故の概要：日時、場所、状況、原因

(2)　当事者に関する情報：所属部門、専門分野、経験年数、学会資格

(3)　事故に対する今後の対策と改善状況

(4)　その他必要となる事項

4　包括的に公表する事故の主な内容

原則、次の事項について公表することとする。

(1)　発生した事故の概略：発生年月、場所、内容の要約

(2)　事故に対する今後の対策と改善状況

(3)　その他必要となる事項

5　統計的に公表する事故等の内容

原則、次の事項について公表することとする。

(1)　行為別分類統計

(2)　その他必要となる事項

6　公表の方法

(1)　公表の必要があると判断された場合、病院長は記者会見の開催、又は市政記者クラブへの資料提供を行うものとする。

(2)　病院長は、毎年１回以上、公表基準に基づき包括的に公表する事項について、ホームページ等で公表する。

(3)　病院長は、毎月１回、公表基準に基づき統計的に公表する事項について、ホームページ等で公表する。

7　その他

公表基準及びこの運用指針に定めるもののほか、公表に関し必要な事項は病院長が定めるものとする。

附　　則

この運用指針は平成１５年６月１６日から実施する。

附　　則

この運用指針は平成１６年６月１５日から実施する。

２４　医事紛争・医療訴訟への対応について

2007.4改訂

医療訴訟については、医療事故はもとより、医療行為についての不審点があれば患者側は、医療事故と関係なく病院を相手とすることができるため、日常の診療においては、十分なインフォームド・コンセントの実施及び患者・家族への誠意ある対応が基本となることは言うまでもないが、訴訟に至れば病院としての対応が必要となるため、次のように対処するものとする。

（１）患者等から診療行為に対する疑義の申立があった場合

基本的には、部門長等が対応するものとするが、処理が困難で訴訟に発展することが疑われる場合については、医療事故の報告制度により副病院長へ報告するものとする。

（２）医療事故に関係する訴訟の場合

① 顧問弁護士へ管理部事務課より報告し事後の対応について協議する。

② 部門長等は、部門内での窓口となる担当職員を決定し事務課へ報告する。

③ 患者側への説明は、部門長等が行うものとし、必ず複数で対応する。

※説明内容については、顧問弁護士との事前の打合せが必要となる。

＜説明時の注意事項＞

- 説明する場所は、病院内の会議室を利用する。
- 患者側が説明内容を録音する場合は、病院側も録音する。
- 説明は、調査結果に基づいた客観的な事実経過のみとし、事故原因等の個人的見解は述べない。
- 説明内容及び患者側とのやりとりについては、診療録等に詳細に記録する。

④ 診療録等については、管理部事務課へ提出するものとし、同課で保管する。

但し、継続して診療を行う場合は、当該部門で責任を持って保管管理する。

（４）診療録等の開示及び貸出等の要望について

裁判所等から法的手続により診療録等の提出依頼があった場合は、管理部事務課で対応するものとする。

また、患者側から直接要望があった場合については、名古屋市立大学病院診療情報提供要綱に基づくものとする。

２５　医療事故防止等検討委員会設置要綱

2010.4　改訂

１　設　置

名古屋市立大学病院（以下「本院」という。）に、医療事故等の防止及び患者の安全確保を目的として、医療事故防止等検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

２　組　織

(1)　委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

(2)　委員長は、病院長とし、副委員長は、副病院長（安全管理･教育担当）とする。

(3)　委員長及び副委員長の任期は、病院長及び副病院長の任期と同じとする。

(4)　委員は、次の各号に掲げる者とする。

一　病院部長会で選出された部長２名（内科系１名、外科系１名）

二　病院長が指定する診療科（内科、外科においては医学部の講座単位とする。）及び中央部門から選出された教員６名［内科系２名、外科系２名、中央部門１名、感染制御室1名］

三　物品供給センター長（医療機器安全管理責任者）

四　看護部部長

五　薬剤部長（医薬品安全管理責任者）

六　管理部長

七　医療安全管理室副室長及び主幹（専従）

八　外部有識者２名

３　議　事

委員会は、次の事項を審議する。

(1)　安全管理体制の確保に関すること

(2)　安全管理のための教育・研修に関すること

(3)　医療事故防止のための周知、啓発及び広報に関すること

(4)　医療事故等の事例検討及び事故防止策に関すること

(5)　医療事故発生時における検証と再発防止対策に関すること

(6)　医療事故等の公表に関すること

(7)　その他医療事故の防止に関すること

４　会　議

(1)　委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

(2)　委員長に事故ある時は、副委員長がその職務を代行する。

(3)　委員会は、委員２分の１以上の出席がなければ開くことができない。

(4)　委員長が必要と認めるときは、委員以外のものに出席を求め意見を聴くことができる。

(5)　委員会は、月一回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催する。

５　庶　務

委員会の庶務は医療安全管理室において処理する。

６　その他

この要綱に定めるもののほか、事故防止に関して必要な事項は医療事故防止等検討委員会において定める。

附　則

１　この要綱は、平成１２年１月６日から施行する。

２　この要綱施行日に選任された委員長及び指名された副委員長の任期は、この要綱に係わらず平成１３年３月３１日までとする。

附　則

この要綱は、平成１２年７月６日から施行する。

附　則

１　この要綱は、平成１３年２月１日から施行する。

２　この要綱施行日においての副委員長は、副病院長が選任されるまでの間、本要綱施行日以前の委員長が職務を代行するものとし、その任期は、副病院長選任時までとする。

附　則

この要綱は、平成１５年１月７日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１５年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１９年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２１年４月１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２２年４月１日から施行する。

２６　リスクマネージャー会議運営要綱

１　目　的

名古屋市立大学病院に、安全管理に関する周知徹底を図ること等を目的として、リスクマネージャー会議（以下「会議」という。）を設置する。

２　構　成

会議は、議長及び委員をもって構成する。

議長は、安全管理指導者（副病院長）とする。

委員は、医療安全管理室の総合安全管理者（ジェネラルリスクマネージャー）及び各部門の安全管理者（リスクマネージャー）とする。

３　議　事

会議は、次の事項について議事を行う。

(1)　安全管理の周知徹底に関すること

(2)　医療事故の再発防止に関すること

(3)　医療事故防止のための周知、啓発に関すること

(4)　その他医療事故の防止に関すること

４　会　議

(1)　会議は、議長が召集し運営する。

(2)　議長に事故ある時は、医療安全管理室副室長がその職務を代行する。

(3)　議長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め意見を聴くことができる。

５　庶　務

会議の庶務は医療安全管理室において処理する。

６　その他

この要綱に定めるもののほか、安全管理の周知に関して必要な事項は、リスクマネージャー会議において定める。

附　　則

この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附　　則

この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

２７　　医療事故調査委員会設置要綱

１　設　置

名古屋市立大学病院(以下「本院」という。)に、本院内で「名古屋市立大学病院医療事故等公表基準」(平成15年6月16日制定)第3に定めるグレード２又はグレード3に該当する重大な医療事故(以下「重大医療事故」という。)が発生し、事実の究明、事故原因の検証及び調査、再発防止策の検討、改善措置等が必要であると病院長が判断した場合には、この要綱に定めるところにより医療事故調査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

２　組　織

(1) 委員会は、委員長1名、副委員長1名及び委員6名以内をもって組織する。

(2) 委員長は医療安全管理室長、又は病院長が事案に応じて指名する診療科部長とする。

(3) 副委員長は医療安全管理室副室長、又は病院長が事案に応じて指名する本院職員とする。

(4) 委員は、次の各号に掲げる者とする。

一　医師、管理部長又は管理部課長、薬剤部長、看護部長又は副看護部長若しくは技師長のうちから病院長が指名する者　　2名

二　医療事故防止等検討委員会（以下「事故防止委員会」という。）の外部委員のうちから病院長が指名する者　　1名

三　外部有識者として病院長が委嘱する者　　1名又は2名

四　医療安全管理室主幹

五　上記一から四以外の者で病院長が特に必要と認めた者　　1名

(5) 委員の人選は、重大医療事故ごとに、病院長が医療安全管理室長と協議のうえ速やかに行うものとする。

３　議　事

委員会は、次に掲げる事項を行う。

(1) 事故に関する事実関係の調査及び確認
(2) 事故原因の究明及び検証
(3) 再発防止策及び必要となる改善措置の検討及び提案
(4) 事故の当事者又は関係者に対する事情聴取
(5) 事故防止委員会に対する医療事故調査報告書の答申(再発防止又は改善に関する提言を含む)
(6) その他当該重大医療事故の調査等に関して、病院長が特に指示する事項

4　会　議

(1) 病院長は、重大医療事故発生の連絡を受けたら直ちに、医療安全管理室長と協議のうえ、委員会の設置を速やかに決定する。
(2) 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。
(3) 委員長に事故ある時は、副委員長がその職務を代行する。
(4) 委員会は、委員の２分の１以上の出席がなければ開くことができない。
(5) 委員長が必要と認める時は、委員以外の者に出席を求め意見を聴くことができる。
(6) 委員会は隔週開催を基本とし、初会合の日から３ヶ月以内に病院長あてに医療事故調査報告書を答申するものとする。

5　庶　務

委員会の庶務は管理部事務課において処理する。

6　その他

この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は事故防止委員会において定める。

附　則

この要綱は、平成17年7月19日から施行する。

２８　インフォームド・コンセントのポイント

2007.4.1 改訂

インフォームド・コンセントとは、単なる「説明と同意」ではなく、医師と患者との良好なコミュニケーションのもとに、主治医が患者に対して十分な説明を行い、患者自らの意思決定に基づいた同意を得ることである。それは、患者の側から言えば、「理解と選択」である。

そして、インフォームド・コンセントの目的は、医師をはじめとする医療従事者と患者間の信頼関係・協力関係の構築であり、後の苦情や紛争を回避するため予防策でも、一切の責任を免れる「免罪符」でもない。

また、インフォームド・コンセントは、医師だけの問題ではないが、医師がもっとも関わりの深い職種である。したがって、インフォームド・コンセントは医師が中心となって、自ら行うべき重要な医療行為の１つと位置付けねばならない。これには、当然、説明のための文書の作成等も含まれる。

具体的には、以下のようなポイントに留意して、インフォームド・コンセントを行わなければならない。

・　全ての医療行為の重要情報が医師により適正に開示されること。
・　インフォームド・コンセントの重要な点は文書で行い、説明文や同意書は両者（医師・患者ならびに立会人）が署名をし、診療録に貼付すること。
・　説明された情報と提示された医学的処置の意味が患者に正しく理解されるまでくり返し質問に答えること。

・　医療従事者間の共通の認識・情報の共有を図るため、重要な説明の段階では関係する医療スタッフを同席させること。

・　取り得る医学的処置の選択肢を、そのリスクなどの説明とともに提示すること。

・　合併症については、確率の高い合併症は危険度が低くても説明すべきであり、確率の低い合併症であっても、危険度の高い合併症は説明すること。

・　医師が実行する医学的処置は患者の自主的な同意に基づき選択されたものであること。

・　初診時のコミュニケーション開始から、一般的な検査の意味、処方の意味、現在服用している薬剤の説明、今後の診療予定の相談など、日々の医療従事者・患者関係の中で大小さまざまなインフォームド・コンセントがあるべきと考えること。

・　インフォームド・コンセントは、マニュアル通りに行うものではなく、個々の患者の個性、意思と状況に適応した、適切な判断をすること。

2010.1　改訂

インシデント・アクシデントの報告システムの取り扱いについて

本院のインシデント及びアクシデント（以下、インシデント等という）に係わる報告書の提出及び承認については、電子カルテシステム上のグループウェアから電子的に行っております。

この報告システムの取り扱いについては、以下のとおり行ってください。

1　このシステムを使用する上での基本事項

(1) 報告書の提出及び承認について

・ アクシデント発生時の緊急連絡に関しては、このシステムとは別に必ず報告者に電話等で連絡してください。

・ 報告システムでは、承認者に対して、報告書が届いた旨をメール等でお知らせする機能はありません。
従いまして、報告者は、適宜承認者へ報告書を提出した旨の連絡をしてください。

・ 報告システムでは、画像の添付はできませんので、必要がある場合には医療安全管理室まで別途提出してください。

(2) 報告書の修正について

・ 報告書の修正は、報告者に限定されます（【メモ欄】は報告者及び承認者が入力できる）。
修正の必要がある場合には、報告者へ連絡してください。

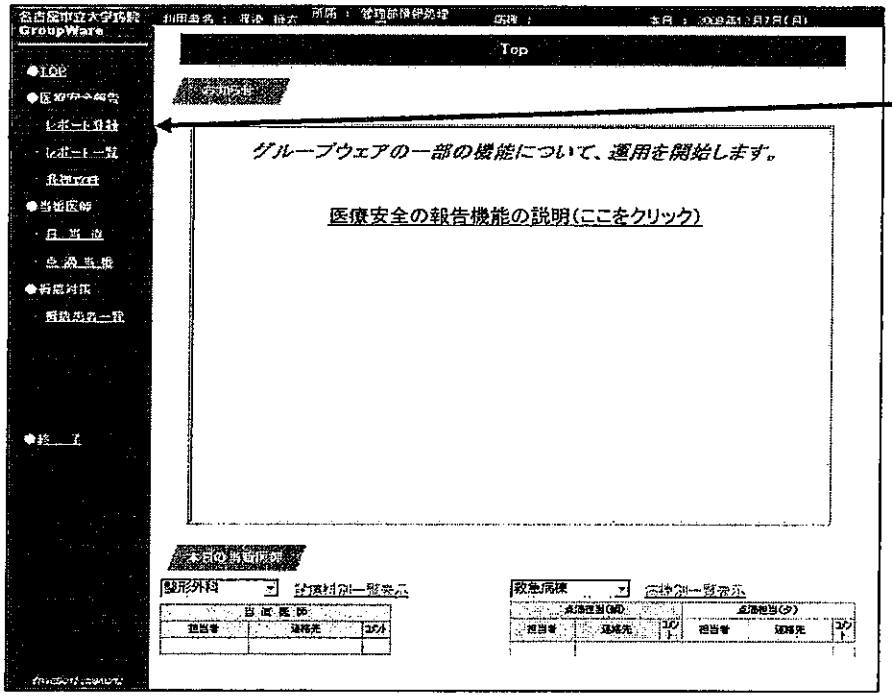
・ 報告者が報告を修正する場合、承認済みならば承認を解除後に入力できます。承認者は、もう一度内容を確認のうえ承認を行ってください。

・ 修正を行う場合は、報告月でのみ修正が可能です。

2　画面の詳細説明

(1) グループウェア画面（メイン画面）

電子カルテログイン画面の「部門業務」から「グループウェア」を選択、又は、PF12 キーの「頻用メニュー」から「グループウェア」を選択することにより、下の画面が展開されます。



・ﾚﾎﾟｰﾄを新規で作成する場合は「ﾚﾎﾟｰﾄ登録」を選択

・ﾚﾎﾟｰﾄを修正又は承認する場合は「ﾚﾎﾟｰﾄ一覧」を選択

別紙資料２

安全管理に関する委員会等の開催状況

１．医療事故防止等検討委員会

（平成 22 年度）

通算回数	開催日	議　　題
第 120 回	22 年 4 月 8 日	① 平成 22 年度 医療事故防止等検討委員会委員について ② 平成22 年度 安全管理体制確保のための職員研修計画について ③ 医療事故情報収集事業 第 20 回報告書について ④ 医薬品安全情報報告書について ⑤ カリウム製剤の原液のシリンジポンプ法使用状況報告について ⑥ MR 室への持ち込み機器への対応について ⑦ 院内暴力対策検討委員会設置要綱(案)について ⑧ コードホワイト要請の入力例(案)について ⑨ 医療安全情報 No.40 について ⑩ RM ニュース(No.117 号)発行について ⑪ 患者相談室の報告(3 月分)について ⑫ リスクマネージメントマニュアルの改訂について
第 121 回	22 年 5 月 13 日	①カリウム製剤の原液のシリンジポンプ注使用状況報告について ②医療機器安全性情報報告書について ③院内ＢＬＳ講習会開催・受講状況について ④医療安全情報№41 について ⑤ＲＭニュース（№118 号）発行について ⑥患者相談室の報告（4 月分）について ⑦平成 22 年度第 1 回　医療事故防止講演会開催について 講師：鮎澤純子氏　平成 22 年 6 月 17 日（木）17 時 30 分～ ⑧医療事故防止等検討委員会の外部委員について
第 122 回	22 年 6 月 10 日	① 医療事故防止等検討委員会外部委員の紹介 ② 消化器・一般外科事例の事実経過について ③ 呼吸器外科遵守状況報告書について ④ 平成 22 年度　院内医療安全巡視計画書について ⑤ 説明・同意文書提出時のチェックシートについて ⑥ 医療安全情報№42 について ⑦ ＲＭニュース（№119 号）発行について ⑧ 患者相談室の報告（5 月分）について ⑨ 平成 22 年度第 1 回　医療事故防止講演会開催について 講師：鮎澤純子氏　平成 22 年 6 月 17 日（木）17 時 30 分～ テーマ：「患者参加の医療安全：できることから始めてみよう！」 ⑩ 医薬品安全管理研修会　麻薬講習会の開催について 平成 22 年 7 月 7 日（水）17 時 30 分～18 時 30 分 ⑪ 平成 22 年度第 1 回　危機管理研修会（重大事例報告会）開催について 平成 22 年 7 月 27 日（火）17 時 30 分～18 時 30 分

第 123 回	22 年 7 月 8 日	① リスクマネージメントマニュアル. 事故防止対策シート（案）について ② 医療安全情報No.43 について ③ ＲＭニュース（No.120 号）発行について ④ 患者相談室の報告（6 月分）について ⑤ 平成 22 年度第 1 回　医療事故防止講演会開催結果について ⑥ 医薬品における安全管理研修会　麻薬講習会の開催結果について ⑦ 平成２２年度第 1 回　危機管理研修会（重大事例報告会）開催について 平成 22 年 7 月 27 日（火）17 時 30 分～18 時 30 分 ⑧ リスクマネージメントマニュアルの配布について ⑨ 平成 22 年度　国公私立大学附属病院医療安全セミナー報告
第 124 回	22 年 8 月 12 日	① 医療事故情報収集等事業　第 21 回報告書について ② 医療機器安全性情報報告書について ③ コードブルー事例検討開催について（案）について ④ リスクマネージメントマニュアル　事故防止対策シート（案）について 1.　歯科口腔外科　「抜歯術」 2.　放射線科　「CT 下血管造影ならびに薬物の動脈内注入」 ⑤ 医療安全情報No.４４について 1.　院内におけるコンセント回路ブレーカートリップ事例 2.　名市大病院のコンセントについて ⑥ ＲＭニュース（No.121 号）発行について ⑦ 患者相談室の報告（7 月分）について
第 125 回	22 年 9 月 9 日	① ホルマリンの取扱い・管理について ホルマリン物流システム登録データ一覧 ② リスクマネージメントマニュアル　事故防止対策シート（案）について 放射線科　CT、MRI 検査時における造影剤皮下漏れ対策 ③ 医療安全情報No.45 について ④ ＲＭニュース（No.122 号）発行について ⑤ 患者相談室の報告（8 月分）について ⑥ 説明・同意文書の見直し進捗状況について ⑦ 平成 21 年度　医療事故防止に関する自己評価点検報告書（案）について
第 126 回	22 年 10 月 14 日	① 医療事故情報収集等事業　平成 21 年年報について ② 安全管理のための事故防止強化期間の取り組みについて －医療安全標語ポスター募集－ ③「説明・同意文書の見直し」の提出状況について ④ 医療安全情報No.46 について ⑧ ＲＭニュース（No.123 号）発行について ⑨ 患者相談室の報告（9 月分）について ⑩ リスクマネージメントマニュアルの配布について ⑪ 平成 21 年度　医療事故防止に関する自己点検評価報告書の配布について

第127回	22年11月11日	① インフォームドコンセントのポイント 偶発症（合併症）に伴う医療費の支払いについて ② カリウム製剤の原液のシリンジポンプ法使用状況について 急性心臓疾患治療部 ③ 薬剤部「医薬品安全使用のための業務手順書」の改訂について ④ 医療事故収集等事業　第22回報告書について ⑤ 「説明・同意文書の見直し」の提出状況について ⑥ 医療安全情報№47について ⑦ ＲＭニュース（№124号）発行について ⑧ 患者相談室の報告（10月分）について
第128回	22年12月9日	① リスクマネージメントマニュアルの事故防止対策シート改訂について―心臓カテーテル検査・治療（PCI）― ② 「カリウム製剤の原液のシリンジポンプ法」使用状況について集中治療部 ③ 「説明・同意文書の見直し」の提出状況について ④ 医療法25条第1項及び第3項の規定に基づく立入検査(医療監視）について ⑤ 医療安全情報№48について ⑥ RMニュース（№125号）発行について ⑦ 患者相談室の報告（11月分）について ⑧ 平成22年度　第2回　医療事故防止講演会開催について 講師：成田　清氏（当院顧問弁護士） 平成23年1月25日（火）17時30分～ ⑨ 平成22年度　第2回　危機管理研修会（重大事例報告会）開催について 平成23年2月16日（水）17時30分～ ⑩ 医療安全強化期間の取り組み　医療安全ポスターの優秀作品選考について
第129回	23年1月13日	①「説明・同意文書の見直し」の提出状況について ②医療安全全国共同行動推進活動の取り組みについて ③ 医療事故情報収集等事業　第23回報告書について ④ 医療機器安全性情報報告書について ⑤ 医療安全情報№49について ⑥ ＲＭニュース（№126号）発行について ⑦ 患者相談室の報告（12月分）について ⑧ 平成22年度　第2回　医療事故防止講演会開催について ⑨ 平成22年度　第2回　危機管理研修会（重大事例報告会）開催について ⑩ 医療安全強化期間の取り組み　医療安全ポスターの優秀作品選考結果について ⑪ 近隣病院における筋弛緩剤紛失事故発表について
第130回	23年2月10日	① 抗菌薬適正使用マニュアルについて ② 医療安全全国共同行動推進活動項目の選定について ③ 医療安全巡視について ④ 「説明・同意文書の見直し」の提出状況について ⑤ 医療安全情報№50について ⑥ RMニュース（№127号）発行について ⑦ 患者相談室の報告（1月分）について ⑧ 平成22年度　第2回　医療事故防止講演会開催結果について ⑨ リスクマネージメントマニュアル「事故防止対策シート」の配布について

第 131 回	23 年 3 月 10 日	①「説明・同意書の見直し」の提出状況について ②医療安全情報 No.51 について ③RM ニュース（No.128 号）発行について ④患者相談室の報告（2 月分）について ⑤平成 22 年度　第 2 回　危機管理研修会開催結果について ⑥患者誤認のための掲示物について

別紙資料３

安全管理の体制確保のための職員研修の実績

（平成22年度）

研修区分	開催日	対象職員	参加人数	時間	内容
新規採用者研修	4/1	全職員	175名	5時間30分	・病院長訓示 ・医療倫理について ・医薬品の安全管理について ・防災計画について ・医薬品の安全管理について ・診療録管理について ・個人情報保護について
	4/2	全職員	169名	6時間	・接遇について ・医療の安全対策について ・院内感染対策について 講義と演習
新任師長研修	5/10	新任師長	1名	2時間	・　病院の概況・名古屋市立大学病院の目指すところ・看護部の概況・看護部の目指すところ・看護師長としての職場づくり・病院の課題の受け止め方・人材育成・業務管理
師長研修	年10回	師長	26名	1回30分～60分	・看護部の目標を達成するため看護管理を行い、働きやすい職場環境づくりを推進する。
新任主任研修	5/21	新任主任	16名	3時間	・22年度看護部の目標と具体的行動指針・臨床現場でのリスク管理・看護管理における主任の役割
主任研修	8/9	主任	11名	2時間	・職場環境に目を向け、各自主任としての指針を立案し、行動できる。 ・現状を把握し、問題を分析、課題解決に向けて
中途採用者研修会	7/2	中途採用全職員	8名（1名資料確認）	1時間30分	・安全管理について　中沢副室長 ・レポート報告システムについて　山田主幹 ・院内感染予防対策　中村室長・長崎副室長
医薬品安全管理における研修会 麻薬講習会	7/7	全職員	272名	1時間30分	・麻薬の基本知識　木村薬剤部長 ・麻薬の取り扱いについて　松本薬剤師

					・オピヨイドローテーション 丹村薬剤師
安全管理研修Ⅱ研修会	6/9 6/14	2年目看護師	69名	4時間	・リスク感性を高め、安全で安心な医療を提供する。 ・平成22年度看護部の目標と具体的行動指針 ・看護師としての倫理と責務 ・看護の安全性とＫＹＴ
医療事故防止講演会	6/17	全職員	528名	1時間15分	・患者参加の医療安全：できることから始めてみよう！ 鮎澤純子氏（九州大学大学院医学研究院　准教授）
危機管理研修会	7/27	全職員	426名	1時間	・重大事例報告会　城室長 ・医療安全教育とＫＹＴ－ ・市大病院に潜む危険を探せ－ 深田師長 ・降圧剤に起因したと思われる転倒・転落事故の分析　水野係長 ・平成22年度国公私立大学附属病院医療安全セミナー報告「ノンテクニカルスキル　山田主幹
安全管理・感染管理研修会	8/31	ナースエイド	35名	1時間30分	・安全管理について　中沢副室長 ・院内感染防止対策　中村室長 ・院内感染予防策　長崎副室長
感染予防研修	10/21・ 10/27・ 11/4 11/19	病院清掃職員	18名	30分	・病院清掃のポイント ・清掃時の安全確保（アンケート）
中途採用者研修会	11/29	全職員	19名（資料確認）	1時間30分	・安全管理について　中沢副室長 ・レポート報告について　山田主幹 ・院内感染予防対策　長崎副室長
第2回医療事故防止講演会	1/25	全職員	483名	1時間	・テーマ：ケースから学ぶ医療事故防止策―説明義務を中心として― 講師：成田清氏（当院顧問弁護士）
第2回危機管理研修会	2/16	全職員	446名	1時間	・重大事例報告会 ・コードブルー～さらなる向上を目指して～
安全管理リンクナース会①	7/21	看護師	31名	3時間	・リンクナース会の活動計画 ・院内の安全状況 ・各病棟の5Ｓについての現状と問題点について ・ＫＹＴプレゼンテーション

安全管理リンクナース会②	9/15	看護師	29名	3時間	・医療安全に関するアンケートについて ・麻薬の取り扱いについて ・各病棟のローカルルール・ＫＹＴについての現状と問題点について ・災害看護についてプレゼンテーション
安全管理リンクナース会③	11/17	看護師	31名	3時間	・麻薬の与薬について ・各病棟のローカルルール・ＫＹＴについての現状と問題点について ・市大病院の災害設備について
安全管理リンクナース会④	12/15	看護師	30名	3時間	・転倒転落シート・院内ラウンドの結果説明・各部署のＫＹＴ取り組みの成果報告 ・各病棟のニュース原稿作成
安全管理リンクナース会⑤	3/18	看護師	30名	3時間	・ローカルルールのまとめ ・ワーキングとグループ発表 ・リンクナースニュース作成・発行
災害ワーキング計8回開催	7/14 ～ 2/9	看護師	延べ44名	—	・災害時の対応マニュアルの見直し ・災害看護の取り組み ・災害発生時のフローチャート作成 ・外来部門の初動マニュアルと被災状況報告書作成等

平成22年度安全管理研修会・教育検討会

主催側	回数	参加数
安全管理主催	8回	2562名
看護部安全管理リンクナース会	13回	195名
看護部主催	5回	123名（延べ）
合　計	25回	2880

別紙資料４

名古屋市立大学病院院内感染対策のための指針

１　院内感染対策に関する基本的考え方

患者とその家族、職員、委託職員、学生等院内すべての人々を院内感染から守るための効果的予防及び管理を実践する。

手指衛生をはじめとする標準予防策、あるいは必要に応じて感染経路別予防策を追加しての実践や、抗菌薬の適正使用を推進できるよう、医療従事者全員に指導・教育を徹底する。

また最新情報に基づき現行の感染対策を常に評価し改善していく。

２　名古屋市立大学病院における感染を積極的に防止し、院内の衛生管理に万全を期するため、感染対策委員会を置く。【感染対策委員会規約】

３　院内感染対策のための病院職員に対する研修に関する基本方針

（１）院内感染対策講演会の開催

毎年２回、全職員を対象に院内感染対策の意識向上を図るため講演会を開催する。

（２）毎年４月に、新規採用教職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。

（３）毎年２回、本院への中途採用者に対して院内感染対策に関する研修を行う。

４　感染症の発生状況の報告に関する基本方針

中央臨床検査部にて院内感染を疑わせる病原微生物を検出した場合又は医療現場にて院内感染の発生が疑われる場合には、担当医師及び看護師長へ報告する。報告を受けた担当医師は、感染制御室に対応について指示をうけ、必要があれば、感染症発生（診断）時の対応マニュアルに従い迅速に対応する。また、時間外に緊急度の高い院内感染の発生が疑われる場合には、感染制御室員に対応について指示をうける。

感染制御室は、当該事例について、感染対策委員会委員長（病院長）、感染対策委チーム会委員長に報告する。

５　院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染発生を把握した場合には対応について感染制御室に指示をうける。感染制御室は、緊急度に応じて対策について感染対策委員会委員長（病院長）、感染対策委チーム会委員長に相談し、対策を指示・実施する。病院職員及び関連する所属は、指示に基づいて感染症発生（診断）時の対応マニュアルに従い迅速に対応する。

6　患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者等からの申請に応じて、閲覧に供する。閲覧を希望する者は、病院長へ申し出ることとし、閲覧場所は管理部事務課とする。（受付窓口：管理部事務課）

7　その他の院内感染対策の推進のための基本方針は必要に応じて病院長が別に定める。

8　他医療施設職員等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、他の医療機関における感染対策整備の参考等としての申請に応じて、閲覧に供する。閲覧を希望する者は、病院長へ申し出ることとし、閲覧方法は他医療施設職員等の状況に応じ、管理部事務課が対応する。

附　則

この指針は、平成19年4月1日から施行する。

附　則

この指針は、平成19年11月6日から施行する。

附　則

この指針は、平成20年10月23日から施行する。

附　則

この指針は、平成23年　5月17日から施行する。

別紙資料 5

院内感染対策のための委員会等の開催状況

(平成 22 年度)

回数	開催日	主 な 議 事
第 1 回	22 年 4 月 22 日	① 平成 22 年度委員の選出について ② 平成 21 年度 3 月分院内検査データについて ③ 平成 21 年度 3 月分抗菌薬の使用動向調査について ④ 平成 21 年度誤刺状況報告について ⑤ インフルエンザ対応報告について ⑥ 平成 22 年度定期ラウンドスケジュールについて ⑦ 流行性ウィルス感染症調査票について ⑧ 平成 22 年度第 1 回感染対策講演会について ⑨ 血液培養検体採取マニュアルについて ⑩ クロイツフェルトヤコブ病マニュアルの改訂について
第 2 回	22 年 5 月 27 日	① 平成 22 年度 4 月分院内検査データについて ② 平成 22 年度 4 月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 平成 22 年度 5 月分定期 ICT ラウンド報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ クロイツフェルトヤコブ病マニュアルの改訂について ⑥ 誤刺関連マニュアル改訂について ⑦ 流行性ウィルス感染症マニュアルについて
第 3 回	21 年 6 月 24 日	① 平成 22 年度 5 月分院内検査データについて ② 平成 22 年度 5 月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 平成 22 年度 6 月分定期 ICT ラウンド報告について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成 22 年度第 1 回感染対策講演会の報告について ⑥ 平成 22 年度手指衛生キャンペーンの実施について ⑦ 感染対策チーム設置規定の改訂について
第 4 回	22 年 7 月 22 日	① 平成 22 年度 6 月分院内検査データについて ② 平成 22 年度 6 月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ ICT 記録の閲覧について ⑤ 感染症発生事例報告について ⑥ 平成 22 年度 7 月分定期 ICT ラウンド報告について ⑦ 平成 22 年度 B 型ワクチン接種の実施について ⑧ NCU インフェクションセミナー開催案内 ⑨ ICT ニュース第 1 号配布
第 5 回	22 年 8 月 26 日	① 平成 22 年度 7 月分院内検査データについて ② 平成 22 年度 7 月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成 22 年度 8 月分定期 ICT ラウンド報告について ⑥ 血液培養検査オーダ時の注意点について ⑦ 手指衛生キャンペーンの掲示・投票

回数	開催日	主な議事
第6回	22年9月30日	① 平成22年度8月分院内検査データについて ② 平成22年度8月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度9月分定期ICTラウンド報告について ⑥ 入院患者・職員のインフルエンザワクチン接種について ⑦ 平成22年度第2回感染対策講演会の開催について ⑧ 第2回NCUインフェクションセミナー開催案内 ⑨ 肝炎講演会案内 ⑩ ICTニュース第2号配布
第7回	22年10月28日	① 平成22年度9月分院内検査データについて ② 平成22年度9月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度10月分定期ICTラウンド報告について ⑥ 平成22年度第2回感染対策講演会の報告について ⑦ 平成22年度上半期誤刺状況報告について ⑧ 手指衛生キャンペーン投票結果
第8回	22年11月25日	① 平成22年度10月分院内検査データについて ② 平成22年度10月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度11月分定期ICTラウンド報告について ⑥ 抗菌薬適正使用マニュアルの改訂について
第9回	22年12月24日	① 平成22年度11月分院内検査データについて ② 平成22年度11月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度12月分定期ICTラウンド報告について ⑥ 医療監視の報告について ⑦ リレンザの使用について ⑧ 結核講習会について
第10回	23年1月27日	① 平成22年度12月分院内検査データについて ② 平成22年度12月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度1月分定期ICTラウンド報告について ⑥ ICTニュース第3号配布
第11回	23年2月24日	① 平成22年度1月分院内検査データについて ② 平成22年度1月分抗菌薬の使用動向調査について ③ 感染症・感染対策相談について ④ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度2月分定期ICTラウンド報告について
第12回	23年3月24日	① 平成22年度2月分院内検査データについて ② 平成21年微生物検査まとめについて ③ 平成22年度1月分抗菌薬の使用動向調査について ④ 感染症・感染対策相談について ⑤ 感染症発生事例報告について ⑤ 平成22年度2月分定期ICTラウンド報告について

22年度　医療機器研修会の開催状況

別紙資料６

（単位：人）

No	月	日	研修会（機器名）	参加者	
1	4	30	人工呼吸器取扱研修	救急病棟	5
2	5	12	人工呼吸器取扱研修	NICU	8
3		19	人工呼吸器取扱研修	NICU	13
4		27	人工呼吸器取扱研修	14北	15
5	6	29	人工呼吸器取扱研修	NICU	10
6		17	血液浄化装置	人工透析部	3
7	7	14	人工呼吸器取扱研修	MEセンター	11
8		20	人工呼吸器取扱研修	15北	12
9		27	人工呼吸器取扱研修	12南	12
10		29	人工呼吸器取扱研修	12南	11
11	8	4	人工呼吸器取扱研修	14南	13
12		6	人工呼吸器取扱研修	9北	12
13		9	人工呼吸器取扱研修	8南	2
14		9	人工呼吸器取扱研修	看護部（採用2年目希望者）	46
15		5	診療用高エネルギー放射線装置（リニアック）	中央放射線部	8
16		5	密封小線源放射線治療装置	中央放射線部	8
17	9	6	人工呼吸器取扱研修	14南	10
18		28	人工呼吸器取扱研修	13北	12
19		30	人工呼吸器取扱研修	13北	10
20		30	血液浄化装置	人工透析部	6
21	11	16	除細動器	中央手術部	22
22		16	人工心肺	中央手術部	22
23		15	人工呼吸器取扱研修	14北	11
24		9	人工心肺	中央手術部	18
25		11	人工呼吸器取扱研修	ICUCCU	45
26	12	20	人工呼吸器取扱研修	ICUCCU	47
27		24	人工呼吸器取扱研修	9南	10
28	1	27	人工呼吸器取扱研修	7北	14
29		7	人工呼吸器取扱研修	15北	15
30	2	18	人工呼吸器取扱研修	NICU	9
31		15	除細動器	9南	10
32		18	人工呼吸器取扱研修	NICU	16
33	3	23	開放型・閉鎖式保育器	NICU	13
34		24	開放型・閉鎖式保育器	NICU	11
35		11	人工呼吸器取扱研修	救急部	4
36		18	人工呼吸器取扱研修	救急部	5
37		14	人工呼吸器取扱研修	救急部	5
38		24	開放型・閉鎖式保育器	8北	13
39		23	開放型・閉鎖式保育器	NICU	14
40		10	人工呼吸器取扱研修	15南	18
41		29	血液浄化装置	人工透析部	5
42		16	人工呼吸器取扱研修	救急部	9
43		18	人工呼吸器取扱研修	救急部	1
計					564